BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293670

55350

BULLETTINO
DELLE
SCIENZE MEDICHE

Con Appendice

DEGLI ANNUNZI DEI CONCORSI

A CONDOTTE MEDICHE E CHIRURGICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

BRUGNOLI PROF. GIOVANNI, DIRETTORE
BELLUZZI DOTTOR CESARE
GAMBERINI CAV. DOTTOR PIETRO
MODONINI DOTTOR BERNARDO
PEDRELLI DOTTOR MARCO
RIZZOLI CAV. PROF. FRANCESCO
SGARZI CAV. PROF. GAETANO
TARUFFI PROF. CESARE
TORRI DOTTOR ENRICO
VERARDINI DOTT. FERDINANDO, V. DIRET.

SERIE 4.ª VOL. 13.º

BOLOGNA
Tipi Gamberini e Parmeggiani
1860.

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI

Cenno Storico e Topografico di Molinella, e delle sue principali malattie dominanti. Memoria (1) del Dott. *Vincenzo Calori* medico condotto a Molinella, dedicata al suo Chiarissimo Maestro Professore *Francesco Rizzoli*.

Unicuique enim regioni sua medicina, sua methodus.
Baglivi.

L' uomo essendo omnivoro perciò cosmopolita, sembrerebbe che impunemente potesse abitare qualunque parte di terrestre supeficie: poichè è modellato a resistere alle variazioni del clima mediante la sua industria che gli porge i mezzi per difendersi dalle intemperie, e a raccogliere da qualunque regione della terra le materie alimentari che sonovi distribuite. Dimanierachè solo all' uomo fu universale la natura per l' abitazione e per il vitto, e molto parziale per gli altri animali. Ma però l' uomo istesso ci disvela a seconda del clima in cui si trova delle rimarchevoli differenze: ed infatti l' Etnografia ci assicura che ogni nazione presenta un tipo particolare tanto per ciò che appartiene agli animali, che ai vegetabili: la varia struttura del cranio, ed il diverso colorito della pelle formano il tipo geografico speciale degli animali: il coprirsi o spogliarsi di peli, o di spine, il divenir le foglie di maggiore o minor dimensione, il colorarsi i fiori diversamente, il moltiplicarsi i petali, il cangiar le frutta il loro sapore, il dimi-

---

(1) Letta nella Sessione 2 Febbraio 1860 della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

nuire ed aumentarsi dell' altezza costituiscono il tipo speciale geografico dei vegetabili. Ma non solo questi elementi di straordinaria distanza ponno accagionare all' uomo ed agli esseri animati diverse modificazioni fisiche e morali; ma ancora speciali topografiche circostanze gli ponno divenir perniciose, potendo queste alterare l' aria atmosferica ben diversamente dalle normali condizioni, e modificando i climi render perciò l' uomo cagionevole di salute, se una provvida legge non accorre a rimuovere la sorgente di tale sciagura.

Molinella capo luogo di un Comune è una ricca terra della Provincia Bolognese: questo suolo anticamente facea parte dell' estesa palude in cui immettevano i torrenti bolognesi. Col volgere però degli anni le torbide trascinate principalmente dall' Idice alzarono quivi il piano, sicchè si ha memoria essersi nell' anno 1300 già formato un tratto di terra asciutta detta allora Ludurio, il quale da Molinella conduceva al Traghetto. Sembra perciò che prima del secolo decimoquarto fosse fabbricata in questo tratto la torre che oggi appartiene al Comune, la quale era stata venduta da *Calorino Iacobi* al Comune e popolo di Bologna per lire cento di Bolognini con rogito del maestro *Francesco da Medicina* delli 29 Ottobre 1329; e che in seguito fosse innalzata dal cavalier *Volta* altra torre (la Volta) che ora fa parte del palazzo *Mazzacurati*. Poche altre case dovevano esistere, se pure vi erano a quei tempi in Molinella, se si eccettuino alcuni casoni, o casolari pei pescatori.

Ma essendo stati verificati, e ratificati i confini fra la Corte di Ferrara ed il Senato di Bologna, rinvenuto che il confine in questi luoghi percorreva il Ludurio dovettero alcuni pensare a costruire da una parte e dall' altra, secondo il rispettivo interesse, delle abitazioni prendendo in enfiteusi il suolo dalla Mensa di Ravenna, che era ovunque padrona; siccome il luogo agevolava oltremodo il contrabbando, ed il viver facile per l' abbondanza del pesce, si dovette accrescere in poco tempo la popolazione, trovandosi che poco dopo il 1500 quivi esisteva

un' osteria, ora Roversi, posseduta allora da un Zavaglia e condotta da altro Zavaglia.

Pretendesi da alcuni che Molinella da prima fosse nomata Porto delle Carte, e che gli abitanti profittando di un ramo dell' Idice il quale togliendosi dalla Guarda passava per Molinella, facessero quivi costruire diversi mulini dai quali trasse poscia il nome di Molinella. Ancora una valle poco distante da Molinella era detta Valle del Farinaro, ed appellata Cavaliera perchè spettava al Cavalier *Volta*. Null' altro puossi aggiungere sopra l' origine storica di questa terra: perocchè di essa appena ne fanno menzione soltanto il *Bartoli*, e l' *Alberti*.

Per ciò che riguarda le vicende politiche che anticamente ebbe ad incontrare la Molinella: fu questa di non poca importanza, e molto apprezzata dal Senato Bolognese, il quale per testimonianza de' nostri Storici siamo certificati che nel 1332 spedì quivi una balestra grossa, altre balestre da staffa, un capitano, ed altri soldati: fece inoltre costruire strade nuove, e racconciare le antiche, innalzare molte case, così che divenne in seguito una grossa terra. Accostandosi però i tempi in cui il contado di Bologna ebbe a patire grandi disagi dalle armi Viscontee, il nostro forte mirò l' esercito di *Barnabò Visconti* nel 1360, ed a lui si diede spontaneamente tornando però sotto l' antica Signoria all' appressarsi del Cardinale *Egidio Albernozzo* che sosteneva le ragioni della S. Sede su questi domini. Corse gravi sventure questa terra nell' anno 1390 allorchè venne conquistata dal *Conte di Virtù;* perciocchè saccheggiò tutto il paese, atterrò affatto la torre in discorso: tolse ogni segno di fortificazione: ma tornati poscia i Bolognesi al possesso di Molinella vi rinnovarono le antiche fortificazioni: sicchè negli Annali del *Muratori* è scritto che nel 1467 fu il punto d' appoggio di *Bartolommeo Coleoni* duce delle armi Veneziane contro l' esercito del *Visconti* e de' suoi alleati. Dopo quel tempo niuna notizia abbiamo della Molinella, se non che nel 1640 era podesteria, ed il *Calindri* asserisce che la torre

che serviva di carcere a suoi tempi fosse quella dell' antica fortezza.

Molinella altra volta capo luogo di governo presentemente dipende dal governo di Budrio: giace a Mezzogiorno-Levante di Bologna da cui è lontana venti miglia: nel riunito suo caseggiato conta una popolazione di 2000 individui, e l' intero comune ne annovera 9000. Trovasi questa terra in una posizione molto infelice, perchè bassa, e circondata a Levante ed a Mezzogiorno di valli e di risaje: la piazza di Molinella rimane sopra il livello del mare piedi 18, e la sua campagna più bassa di Marmorta piedi 13: l' altezza ragguagliata del paese, è di venti piedi sopra il livello del mare da cui dista quaranta miglia: per cui di leggieri viene allagata anche indipendentemente dalla rottura degli argini dei fiumi dalle sole acque chiare di rigurgito negli anni di pioggia continua e dirotta, così che può dirsi che il Molinellese è l' emporio, e lo scolo generale delle acque della nostra provincia. Senza riparo di esterne mura, e di porte agli ingressi, vien divisa mediante un' ampia e quasi diritta strada maestra: l' estremità di essa che guarda a Mezzogiorno conduce a Bologna, mentre l' altra che mira a Settentrione apre piccole vie che menano a S. Pietro Capo Fiume, nel Ferrarese, ed a Marmorta. È però un paese brioso, e bastantemente elegante se ne mostra l' aspetto: molte case sono bene architettate, e di più l' adornano tre Chiese, un Teatro Sociale, ed un Mulino a vapore. Una porzione di questa terra, e precisamente quella che è situata a Levante, quantunque appartenga al distretto governativo di Budrio, pure dipende dalla diocesi di Ravenna.

Il commercio fiorisce in questo paese tenendosi settimanali mercati, cui intervengono molti dalle vicine provincie di Ferrara e di Ravenna per l' abbondanza de' risi, delle canape di cui è ferace il territorio, e per la lavorazione del gargiolo. La ben divisata strada di comunicazione con Ferrara, città ricca e commerciale, accrescerà maggiormente la favorevole condizione di

questo paese. L' aere del territorio di Molinella, particolarmente dalla parte di Levante e Mezzogiorno, spira piuttosto insalubre a motivo delle paludose esalazioni delle valli e delle risaje. Il suolo è argilloso, ma molto fertile constando per la maggior parte di bonificazioni dell' Idice, e del Reno, e vi prospera l' agricoltura. I principali prodotti che costituiscono la richezza dei possidenti sono bachi da seta, frumentone, frumento, canepa, riso, e strame di valle.

Le acque di questo paese sono in generale di cattiva qualità, pressochè tutte crude, e contengono dal più al meno del Solfato di Calce, del Muriato di Calce, e dell' Allumina sospesa; per cui se restano in riposo alquanto tempo vi si scorge una tela come se racchiudessero del grasso. Però io sono di opinione che tale nociva qualità di acqua derivi soltanto dalla natura argillosa del suolo, e dalla pessima costruzione dei pozzi anzi che dalla malefica influenza delle risaje. Ond' è che giustamente disse *Plinio* » Tales sunt aquae, qualis terra per quam fluunt. » Infatti molte acque della stessa natura attingonsi nella nostra città di Bologna tanto lontana dalle risaje a motivo che originano da qualche collina o monte gessoso. L' acqua delle risaje è alla superficie ed in poca altezza e non può insinuarsi nei pozzi: in molte epoche dell' anno anche nel tempo della coltivazione del riso o si tiene diseccata la risaja, oppure un tenuissimo strato di acqua appena vi galleggia sopra: laonde difficilmente può farsi strada sino all' ultima sorgente del pozzo: infine ancora che l' acqua delle risaje s' insinuasse nei pozzi, percorrendo pria di arrivarvi lungo tratto di terreno, dovrebbe allora filtrarsi come per una spugna, e depositare lungo la strada tutti i sedimenti, feciosità, e particelle nocive, ed in tal modo anzi che riescir dannosa verrebbe depurata.

In estate dominano specialmente i venti del Mezzogiorno: l' austro è il vento predominante in simile stagione, come pure l' Euro, ed il Libotono, ond' è perciò che in simile locali-

tà riesce prescrizione sanitaria molto vantaggiosa il costruire i cimiteri sempre a Settentrione, od a Ponente per evitare una minore malefica esalazione. Nell' inverno invece mugghiano con massima forza i venti freddi del Nord, fra i quali primeggia Borea ed Aquilone arrecando freddi intensissimi superiori alla temperatura di quelli della nostra Città.

I Molinellesi sono buoni d'indole, socievoli, e caritativi, e molto inclinati al travaglio ed al commercio: pochissimi vizi per la molta attività di essi perciò ne risultano: sembra che la scarsezza del vino tanto necessario in questo paese, a motivo della disposizione scorbutica avesse alquanto indebolito il fisico specialmente dei poveri: non ostante a ciò in generale i paesani sono forniti di una costituzione fisica abbastanza robusta: predomina in essi il temperamento sanguigno-venoso come lo si può accertare dal colorito della loro sembianza. Essi non andrebbero di leggieri soggetti a malattie acute se più parsimonia e cortesia usassero alla loro persona, e meno si esponessero alle intemperie, e, più rigorosamente vestissero il loro corpo: per cui appunto si facilmente contraggono febbri reumatiche ed intermittenti.

Se viene stimata impresa utile il raccontare, trattandosi di topografia medica, tutto ciò che può aver relazione collo stato *fisiologico* di una popolazione: tanto più riescirà vantaggioso il descrivere ciò che tiene rapporto collo stato *patologico*. Abbiamo pertanto annoverati i prodotti principali di questi terreni: ed ora aggiungerò che ivi vegetano spontaneamente molte piante medicinali atte a reintegrare la salute dei paesani - fra queste le principali sono - Agrimonia Eupatorium L. Althaea officinalis L. Anagallis aquatica L. Aristolochia longa L. Conium maculatum L. Fumaria officinalis L. Hyoscyamus niger L. Leontodon taraxacum L. Melissa officinalis L. Menyantus trifoliata L. Mentha Sylvestris L. Mercurialis annua L. Nynphea alba L. Plantago major L. Rosa Sylvestris L. Salvia Horminum L. Valeriana Sylvestris L. Arctium

Lappa L. Datura Stramonium L. Viola mamola L. Matricaria Chamomilla L.

Dalle cose esposte pertanto rilevasi che sebbene in detto paese si combinino molte condizioni favorevoli alla salute degli abitanti, come il guadagno quotidiano giammai ad alcuno negato, e quantunque rinvengasi il paese avvantaggiato di tutti i generi possibili e squisiti; pure dalla vicinanza delle valli e delle risaje per le esalazioni paludose che da esse emergono, scaturiscano malattie molte frequenti, e così pure dalle acque che alle volte allagano il paese arrecando molta umidità nelle abitazioni, ne preludano altri morbi: e di queste infermità, essendo appunto quelle che generalmente dominano in tale paese, siccome fu mio primo pensiero, ora mi sforzerò brevemente ragionare.

Le osservazioni meteorologiche ci additano avvenire frequenti mutazioni nell' aria atmosferica, e come simili cambiamenti che d' improvviso succedono nell' aria producono nel nostro corpo effetti pericolosi. Questi cambiamenti differiscono nelle varie stagioni come lo si può riconoscere dalle diverse malattie che s' incontrano e che regnano quasi costantemente in determinate epoche dell' annata. Nelle diverse regioni della terra l' aria atmosferica subisce pure diverse modificazioni, in alcune regna asciutta, in altre umida: in certe regioni spira calda in altre fredda, in qualche parte soffia grave in altre leggiera, ed alle volte combinandosi assieme diverse qualità di quest' aria atmosferica ne origina poscia la così detta temperatura umido-calda; o freddo-umida. Ma i cambiamenti dell' aria che vieppiù rendonsi perniciosi all' umano organismo reputansi quelli che vengono alimentati e mantenuti dalle malsane corografiche condizioni specialmente vallive: perocchè i molti corpi vegetabili ed animali imputriditi, esistenti specialmente nelle valli e nelle paludi, infettano la pura aria eterea e la impregnano di leggieri corpicciuoli d' ogni sorta che innalzandosi dalla terra si frammischiano in mezzo ad essa. L' aria in tal modo

corrotta rendesi nocevole all' uomo penetrando nel corpo per via della respirazione e dell' assorbimento dermoideo. Le esalazioni delle paludi e degli stagni cagionano perciò moltissime infermitá, le quali però appalesano un quasi diretto rapporto una coll' altra, in quanto che derivano tutte da una medesima condizione patologica, scaturiscono tutte da una medesima fonte: nè vi sarà chi voglia opporsi agli effetti nocivi delle acque stagnanti. Le frequentissime febbri periodiche, le dissenterie, le molte febbri reumatiche che molestano in tali infelici topografiche posizioni ne fanno piena fede: e lo stesso *Zimmermann* parlando delle esalazioni delle paludi asserisce che la schiuma delle acque stagnanti è alle Barbade un potente veleno che amazza gli uccelli, i porci, e persino i buoi; a maggior conferma di ciò molti sono i rapporti diretti a magistrati ed a commissioni sanitarie di medici specialmente condotti i quali dimostrano evidentemente come l' aria di soverchio umida, fredda, e poco ossigenata, e le acque impure di principi eterogenei sieno cause predisponenti a molte ribelli infermità, ed invocano perciò la provvida assistenza dei Magistrati a vantaggio della sofferente umana famiglia.

L' aria di questo paese devesi proclamare assai malsana e da ciò inferirne le molte peripezie e persino le variate infermità che in esso dominano. Io non mi fermerò a descrivere che molte fiate tale paese per le rotte del fiume Idice venendo allagato, e sormontando le acque le abitazioni terrene fino all' altezza di metri 1. 90 ne scaturirono infauste conseguenze: per buona ventura simili luttuose emergenze avvengono di rado, e soltanto allorchè al rigonfio Idice sopravvengono altre piene onde queste squarcino in un punto od in vari punti i suoi argini: ma ciò non renderebbe malsano il paese che precariamente, mentre vediamo cittá rinomate e salubri incontrare per protratte pioggie le medesime inondazioni: merita piuttosto considerazione la bassezza naturale di questo paese a motivo che ristagnano le acque in occorrenza di pioggie pro-

lungate, perocchè scorrendo l' Idice ed il Reno sopra un fondo più elevato delle campagne adjacenti, non ponno quelle aver scolo, od almeno esso è stentato e lento: ma il più delle volte però è affatto impedito, e per tale perniciosissimo inconveniente questi terreni convertironsi in paludi o valli naturali, e col ripetersi i disordini delle acque e coll' aumentarsi l' estensione delle valli naturali venne naturalmente spinto l' interesse, sempre attivo ed industrioso degli uomini, ad introdurvi la coltura dei risi.

Le valli e le risaje che circondano il nostro paese valgono possentemente alla genesi dell' insalubrità dell' aria. Le tavole necrologiche e di popolazione addimostrano chiaramente l' accresciuta mortalità, ed il maggior numero degli infermi dopo la sistemazione di tale umida coltura. Molte malattie che rade volte osservavansi nei luoghi precedentemente insalubri ora riscontransi ancora ne' paesi che ne erano affatto immuni, e ciò soltanto per il cambiamento di coltivazione del terreno; Anzola, Budrio, Prunaro paesi oltremodo salubri, dopo avere introdotte le risaie, vennero attaccati da ostinate febbri intermittenti. Nel nostro paese poi ove l' aria non era salubre anche prima delle risaie, le malattie sono aumentate e divenute di natura più maligna; da ciò ne emerge che le febbri periodiche fannosi perniciose, originano di leggieri ostruzioni epatiche e spleniche, le itterizie, lo scorbuto, le ostinate diarree, l' ematocelinosi, le emorroidi, l' ascite, l' anasarca, le ulceri alle gambe, e persino la pellagra. Vogliono alcuni estendere anche maggiormente i danni cagionati dalle valli e dalle risaje; pretendono cioè che siano la sola causa delle folte nebbie, del melume delle piante, della depravazione dell' acqua dei pozzi nei luoghi vicini ad esse, dei temporali estivi tanto frequenti: io non mi farò a discutere su tutti questi nocivi effetti, perchè non interessano l' argomento propostomi, ma soltanto brevemente esporrò che l' aria viene alterata ed infetta dal contatto e vicinanza delle esalazioni paludose prodotte dalle valli e dalle

risaje, e che da questa aria divenuta insalubre ne consegue nell' animale economia un emocachessia produttrice di tutte le infermità che dominano nel nostro paese.

Miasma svolgesi dal terreno paludoso, e dalle acque guaste e corrotte per le infette esalazioni che s' innalzano: chi ha giudicato il miasma di natura putrida, chi di natura venefica non scevro di putredine: ai patologi l' ardua sentenza lascieremo, poichè sarei costretto perdermi e naufragare in un vortice di ipotesi che nulla varrebbero al mio proposto. Pare molto probabile che questo miasma spieghi primitivamente la sua malefica influenza nel sistema gastro-epatico: ma trattandosi di miasmi, noi ignoriamo perfettamente tutto ciò che risguarda la loro sostanza, il modo della loro applicazione, l' indole del processo primo che induce immediatamente nei punti che attacca, e la durata più o meno lunga della sua esistenza nei luoghi ai quali si applica. È opinione che questo primo attacco, od arcano processo fra il miasma ed il sistema gastro-epatico diffonda i suoi raggi nell' intero sistema ossia nell' universale eccitamento: alcuni anzi pretendono che la diatesi che conseguita all' azione locale del miasma sia un effetto essenziale: altri invece la considerano una mera complicazione. *Tommasini* infine ci dichiara che il miasma o il contaggio influisce in tutti gli infermi ad aumentare più o meno durevolmente l' eccitamento tanto nella scarlattina, che nella febbre gialla, nel morbillo, nella blenorragia virulenta, e nel vajuolo, che nel primo attacco sia flogistico in tutti i morbi prodotti da miasma, ma che però tale epoca sia più o meno breve a seconda delle diverse idiosincrasie.

Dall' agire pertanto il miasma sul sistema gastro-epatico primitivamente ne consegue un' alterazione nei principii della bile: questi elementi morbosi biliari vengono poscia assorbiti dal sangue. I chimici affermano rinvenirsi soltanto nel sangue due principii di bile cioè la zantobilina, e la biliverdina: questi introdotti per endosmosi nel sangue producono l' inquinamento

della massa sanguigna. L' assorbimento della bile nel sangue è validissima a generare condizioni patologiche variatissime, e di molta entità, ma sempre in tutti dello stesso colore. Si effetua quindi un' emocacchessia, cioè un' alterazione nella massa degli umori animali, e specialmente nel sangue, perciò in seguito facili sono i risentimenti organici: facile l' incorrere in morbi gravissimi e profondi: facili le complicazioni gastriche e biliose nel corso de' mali comuni: facili gli esiti più fatali ed irreparabili, e le successioni che perdurando anche dopo la scomparsa delle malattie acute primitive, rimangono eterne a tormento, e a disperazione dei poveri infermi: da ciò eziandio riescono non infrequenti gli ingorghi sanguigni venosi e passivi, le locali pletore spurie, le febbri periodiche anomale, le malattie larvate e l' ipocondriasi. Mediante adunque l' alterazione della bile prodotta dal miasma si muta la crasi del sangue cioè la fibrina, i globuli, ed i materiali solidi dello siero diminuiscono di proporzione, però questa diminuzione ha sopratutto luogo ne' globuli: quindi questa cambiata crasi sanguigna esercita molta influenza sulla viva economia, e produce malattie di differenti forme, ma sempre dipendenti da simile emocachessia.

La breve esposizione pertanto delle malattie dominanti in questo paese faranno convincere come esse quantunque di forme differenti, sieno però originate e mantenute almeno in gran parte da una stessa causa, vale a dire dal miasma cagione efficiente dell' emocachessia. Farò capo col trattare brevemente delle febbri intermittenti che ho avuto occasione di curare in questo paese siccome dalle mie indagini risulta la malattia principalmente dominante nella stagione autunnale.

ARTICOLO PRIMO

Febbri intermittenti.

Nel mese di Settembre frequentissime mostransi in Molinella le febbri intermittenti: proseguono a manifestarsi in numero

decrescente ancora nei due mesi susseguenti. La loro frequenza va via via diminuendo nel trimestre d'inverno, talmente che sul termine di Marzo appena una o due ponno enumerarsene. Terzane semplici sono quelle che presentansi generalmente; alcune quotidiane, e molto rade le quartane. Le febbri quartane però offrono maggior difficoltà ad essere debellate, ed accade molte volte che non ostante i più validi terapeutici tentativi perdurano molti mesi. Non esporrò i sintomi che presentano comunemente i febbricitanti perchè sono quali rinvengonsi descritti dalla maggior parte degli autori. Le febbri intermittenti molte fiate cambiano di tipo così che la quotidiana convertesi in terzana, e vicendevolmente: la terzana semplice in terzana doppia, ed anche in quartana: mi è accaduto ancora di vedere cambiate tali febbri intermittenti in febbri continue; e queste per lo più presentano il carattere della sinoca gastrica, o gastro-biliosa: ed una volta eziandio un mio cliente da più di un anno affetto da gravi febbri intermittenti, nella consueta ora colpito dall'accesso, cominciò a presentare tutti i sintomi di una Pneumonite da cui non ostante la sollecita amministrazione dell'antiperiodico non venne liberato che dopo circa venti giorni, percorrendo la malattia flogistica tutti i suoi periodi con molta intensità, per cui fu d'uopo ricorrere al metodo antiflogistico (però non molto energico) ed ai rivulsivi onde evitare i temuti esiti di tale infermità. È degno d'osservazione che questo uomo da quell'epoca fino al presente (compie ora il terzo anno) non ebbe più ad incontrare febbri intermittenti. Le terzane semplici, e molto più le doppie hanno tendenza a diventare perniciose, se prestamente con efficaci rimedi non si soccorre l'ammalato. Nel corso di cinque anni avendo avuto occasione di curare un quattrocento malati di febbri periodiche, sei volte soltanto mi è occorso di curare febbri perniciose, e queste presentavano tutte l'aspetto di quella febbre che dagli autori vien nominata carotica ossia soporosa: ma queste sorrette da energica cura si trasmutarono in

febbri intermittenti semplici, oppure affatto scomparivano. Arroge lo scarso numero delle perniciose dall' essere trascorse tutte le annate molto asciutte. La semplice terzana alcune volte la rinvenni accompagnata da dolori colici fortissimi, e trovai molto vantaggio in un serviziale asfetidato durante l' accesso, e giammai questi dolori rimasero ribelli alla tentata terapia.

Ora pertanto chi volesse ragionare della natura delle febbri intermittenti non farebbe che incontrare infinite ipotesi, e non ne riescirebbe che una noiosa ripetizione di quanto esattamente venne esposto dal *Quarin*, dallo *Stoll*, dal *Borsieri*, dal *Van-Swieten*, dal *Tommasini*, dal *Rubbini*, dal *Mugna*, e dal *Freschi*, e da tanti altri. Dirò soltanto che il freddo che costituisce il primo stadio delle febbri intermittenti sembrami apparente e non reale, e riesce soltanto una sensazione molesta per l' infermo, e nulla più; poichè un buon numero dei febbricitanti non lo avvertono ed incomincia in essi l' accesso febbrile soltanto col periodo del caldo. Inoltre ho sempre rinvenuto molto giovevoli anche nel periodo del freddo le bevande rinfrescative tartarizzate, o tamarindate, senza mai incorrere in sensibile inconveniente: non senza ragione adunque il *Quarin* sentenziava - incohato frigore febrili major adesto calor, quam in eodem corpore sano - Non voglio già ammettere con ciò che i sintomi della febbre intermittente indichino una diatesi infiammatoria, perocchè sono ben lontano da simile opinione, e non potrebbesi neppure spiegare col periodo del caldo: questo pure è apparente e passeggiero, venendo questa malattia debellata ancora senza i purgativi e senza sanguigna, e di più avendo il *Lind* alleggerito ed abbreviato il periodo del caldo mercè l' uso del laudano od altro alessifarmaco: ma soltanto voglio argomentare che tanto il periodo algido che quello del caldo nelle febbri intermittenti non sono di loro natura diametralmente opposti. Dall' attenta osservazione praticata ne' miei malati ho potuto ancora convincermi che l' accesso delle

febbri intermittenti generalmente è costituito di tre stadii cioè di freddo, caldo, e sudore: ma però ho veduto molte varietà nel loro modo di presentarsi, e di succedersi: poichè manca alle volte il freddo, come pure il caldo molte volte non appare, e così il sudore: lorchè non presentasi il sudore ho osservata più ostinata la malattia. Due volte mi si è presentato il parossismo i di cui stadii assalirono l'infermo in ragione inversa: cioè comparve prima il sudore, poscia il freddo, per ultimo il calore. Il *Frank* sapientemente concludeva da ciò=frigus necessarium febris symptoma non esse: caloris rationem aequam in se non continere; neque aliam, quam in ipso nervorum systhemate ignotam licet petere originem. Per causa mediata di queste febbri io ritengo specialmente l' umidità atmosferica assorbita, avvegnacchè ne sono per lo più attaccati quelli che o pernottano nelle aje da riso a ciel sereno, oppure quelli che travagliano tutto giorno nelle risaje: pochissimi essendo i benestanti attaccati da questa malattia. Si vede chiaramente che quelli i quali con poca cautela si espongono maggiormente all' aria malsana, ai vapori umidi dei luoghi paludosi sono di preferenza assaliti dalle febbri intermittenti. Alcune volte queste febbri prendendo il carattere di subcontinue assomigliano in gran parte alle febbri tifoidee: e perciò alcuni vantano di aver guarite delle febbri tifoidee con molta facilità col solo Solfato di Chinina, mentre non trattavasi infine che di una febbre subcontinua. Questi sono i principali fenomeni da me osservati nelle febbri intermittenti. In quanto al regime terapeutico da me seguito, venne questo modificato a seconda dei sintomi che presentava l' infermo, o che la febbre periodica si mostrava semplice, od associata a malattia reumatica: se offrivasi semplice, in allora una sanguigna contemporaneamente ad un rinfrescante bastavano a debellare la febbre: negli altri casi usava il solfato di Chinina, o i suoi moltissimi preparati. Fa d' uopo che io noti che l' Arseniato di Chinina non mi ha corrisposto in venti tentativi, che quattro

volte: mentre al contrario lo specifico di *Antonio de Munari* in ventiquattro casi, diciotto volte mi ha arrecato stabile guarigione. Lorchè poi da simili febbrifughi non rinvengo vantaggio (e ciò proviene dai molti vizj organici epatici o splenici) in allora abbandono per lungo tempo gli infermi all' uso dei marziali, e sempre con buonissimo effetto.

Articolo Secondo

Dissenteria.

La dissenteria certamente fra le malattie dominanti in questo paese occupa il secondo posto: ed anzi sovente è l' effetto delle febbri intermittenti: pare adunque che una stessa causa cioè il miasma paludoso generi ambedue queste malattie tanto più che manifestansi entrambe in sul finire dell' estiva stagione e nel principio dell' autunno. Però a produrre tale malattia vi concorre moltissimo in questo paese l'abuso del pesce insalubre, e delle frutta piuttosto corrotte. Molti individui vengono assaliti da questa malattia, e sebbene dessa non li privi di vita, pure riduce in poco spazio di tempo degli uomini robustissimi all' impotenza di muoversi dal letto, e ad una magrezza sì grande che è maravigliosa. Lorchè vien prestata la cura al principio di malattia facilmente si ottiene la guarigione: ma se questa viene trascurata ne' suoi primordi, prende in allora un andamento cronico di lunghissima durata. Pallido in allora presentasi il viso, smunte e scarne le membra, rispondono a voce soffocata e languente, piccoli e celeri si fanno i polsi, accusano i tormini del ventre, il tenesmo, e le evacuazioni per secesso sono sanguigne o mucose, e frequenti. Tale malattia procede nella maniera che in genere viene descritta dagli autori. Incomincia con dolori atroci del ventre principalmente alla ragione del colon: esacerbano simili dolori allorchè l' infermo abbisogna di evacuare: dalla grande smania, e per il molto desiderio che provano di evacuare, e

per le molte trafitture al retto ritengono di ottenere copioso scarico di materia, ma indarno si affaticano, e stanno premendo con grande spasmo; ed invece di escrementi fecali evacuano poche materie mucose sanguine come a spruzzi: alle volte le materie sono soltanto mucose, altre fiate puramente sanguigne, ed infine di sangue a muco commisto, gli infermi sono sempre cruciati da indicibile spasmo all' orifizio del retto.

Quantunque sovente mi sia dato l' opportunità di osservare simili infermi, pure quasi mai li rinvenni con sintomi infiammatori e febbrili, e sebbene tale infermità il più delle volte siasi presentata con sintomi molto energici e violenti, non vi ho giammai potuto constatare caratteri di vera flogosi. Egli è verissimo che un' irritamento dovrà accadere nel tubo intestinale: ma però di natura astenica, come mi sono pienamente convinto dalla qualità dei medicamenti che in genere valsero a combattere quest' infermità; pure tale malattia quantunque di natura non flogistica merita maggiormente l' attenzione del medico per la più facile propensione a percorrere gli esiti di ulcerazione, e cancrena della mucosa intestinale. Porto opinione che la somma miseria, e penuria di tutte le cose che al vivere umano sono necessarie, non che la malefica influenza del miasma paludoso ne siano la causa efficiente. Individui però di qualunque classe io ho osservato venir attaccati da quest' infermità, ma a preferenza fra questi i poveri che si espongono maggiormente all' azione malefica delle risaje, e che sono stati di già assaliti dalle febbri periodiche. Per le quali cose esposte io giudico derivare tale malattia in gran parte dal miasma paludoso, ed essere di natura astenica: 1.° perchè essa regna quasi epidemica soltanto sul finire dell' estate, e nel principio di autunno. 2.° perchè non attacca soltanto i deboli, ma ancora le persone robuste e fornite di eccellente temperamento. 3.° perchè molte fiate presentasi improvvisamente, e senza causa occasionale manifesta. 4.° perchè ho osservato più volte che cessato il flusso sanguigno vi ha su-

bentrato per qualche settimana un flusso bilioso, che manifesta l' azione primitiva del miasma sul sistema gastro-epatico; ed anzi alcune fiate, come ultimamente in due signore di età piuttosto avanzata accadevano delle alternative nei flussi, presentandosi ora biliosi, ora sanguigni. 5.° perchè tale dissenteria alcune volte non fu che l' effetto delle febbri intermittenti, e quindi non può esser stata originata che dalla stessa miasmatica causa. 6.° infine perchè i balsamici, gli antiputridi, gli astringenti a preferenza dei purgativi mi arrecarono sempre esito fortunato.

Articolo Terzo

Porpora Emorragica.

Proseguendo ora nell' enumerazione delle malattie che più di frequente mi cade opportunità di osservare, è mestieri che io accenni la porpora emorragica: sebbene questa malattia sia propria dei climi ancora affatto contrari ai nostri, essa però merita più delle altre di venir delineata; perocchè in quelle condizioni cosmo-telluriche in cui ci troviamo, ci offre appunto delle differenze patologiche, ed anzi natura affatto contraria, e perciò esige una terapia ancora opposta. Tale diversa natura da quella che viene additata dagli autori, io la ripeto unicamente dall' azione del miasma sull' ematosi. Molti medici lorchè descrivono quest' infermità ammettono che essa presentasi con tutto l' apparato di uno stato eccessivo di stimolo, e che talvolta ancora si appalesi un centro flogistico a qualche parte: additano per causa la soppressione di consueta evacuazione: ed infatti asseriscono che la porpora emorragica si arresta in seguito di moderate emorragie. Infatti in tali cliniche emergenze hanno sempre rinvenute pronte le forze muscolari: i polsi forti a paragone delle copiose perdite di sangue, dei purganti, e della dieta, ed infine ad onta del salasso anche replicato che spesse volte prescrivevano: inoltre quan-

tunque sempre normali si mostrassero le facoltà intellettuali di questi infermi, pure sovente erano in preda a sopore, e si facevano rubicondi e rossi in volto. Affermano eziandio che qualunque volta venne eseguita la sezione nei cadaveri di Purpura Hoemorragica hanno sempre rinvenute traccie irritative, ed anco flogistiche al pericardio, al cuore, al sacco fibroso; versamento sanguigno sieroso nel pericardio, e di più hanno rinvenuta l'aorta, l'arteria polmonare, e le vene cave injettate di sangue come pure molti altri organi che essi accennarono: e da tali cause, da simile apparato sintomatico, dalla qualità della cura, dai risultati delle autossie, conclusero che la porpora emorragica che anticamente ponevasi fra le cachessie, oggigiorno debbasi ammettere per una lenta ed occulta angioite.

Nei casi di cui essi fanno menzione io pure in parte convengo che si tratti di condizione irritativa, ma non totalmente flogistica: ma fa d'uopo distinguerli da quelli in cui agiscono cause del tutto contrarie: poichè in allora anzichè scorgervi una flogistica condizione, secondo essi, vi ritrovo invece un' umorale discrasia capace in seguito di produrre la disgiunzione delle organiche molecole: e tali cause ancora ponno essere sì maligne, settiche, miasmatiche, e perniciose da attaccare non solo tutto il sistema nervoso, ma ancora pervertire il sangue, e gli altri umori, anzi tutto il corpo negli uomini i più sani, e dissolverlo, e condurlo alla corruzione, ed alla putredine colla massima celerità. Nella primavera che succedette all' anno penurioso 1853 esordiva la mia carriera medica in questo paese: luttuose peripazie affrontarono i poveri, a motivo della mancanza, e costosità dei cereali, e della carestia delle uve: mi si presentarono a quell' epoca molti casi di porpora emorragica in malati di qualunque età, ed in parecchi di quelli che fortunatamente non erano stati soggetti alla miseria. Mi si offrirono questi infermi tutti con fenomeni di atonia, e direi quasi di putrefazione: e vaglia il vero, come mai estre-

mi di miseria, mancanza di vino, abitazioni umide e mal custodite a pian terreno, afflizioni comuni in tali critiche circostanze avrebbero valso a suscitare caratteri infiammatori di molta entità? Infatti senza alcuna sottrazione, col solo uso di limonate minerali, di succhi espressi di tralci di vite, del decotto di china, e persino del vino antiscrobutico, mercè la protratta amministrazione di tali terapeutici presidi, gli infermi venivano condotti a completa guarigione. In questo caso la porpora emorragica altro non è che l' espressione di malattia scorbutica, e perciò una malattia di diatesi astenica. Sappiamo dalla storia che la scarsità delle patate nelle isole Britanniche accagionò un gravissimo scorbuto alla marina inglese, il quale scorbuto appalesossi appunto sotto la forma di porpora emorragica, e tale epidemia venne guarita coll' uso degli astringenti, antisettici, e nutritivi. Alcuni potrebbero pensare che soltanto la penuria dell' annata fosse stata la causa di tal sorta di morbo e della sua astenica natura: ma però conviene riflettere che ancora le persone agiate ne soffrirono e non presentarono sintomi ed andamento diverso di malattia: e di più che presentandosi ancora il suddetto morbo negli anni successivi più fertili e propizi, non cambiò punto ne aspetto, ne andamento, nè natura. Dunque è innegabile che nella porpora emorragica che presentasi in questo paese un principio inaffine, e corruttivo molto energico scomponga l' ematosi, ed il genio malefico, o causa produttiva sembrami quella stessa che è valevole a suscitare le altre infermità quivi dominanti, il miasma paludoso.

Articolo Quarto

Affezioni Reumatiche.

Tutte le accennate infermità contemplate sotto qualunque aspetto nosologico, appalesano essere prodotte e mantenute dall' esistenza di un principio specifico, perchè si allontanano

alquanto dal codice quasi invariabile cui sono soggette le stesse infermità che si manifestano in posizioni topografiche differenti. Tale specifico principio finora l'ho attribuito al miasma paludoso: ma sonovi però altre gravi cagioni che danno origine a malattie che spessissimo osservansi in questo paese. L'inondazione tanto per rottura di argini, che per rigurgito di acque chiare riescono per Molinella altrettanto nocive quanto il miasma paludoso: ed è esperienza ben sanzionata che qualora corrono annate molto umide si sviluppano costì infinite malattie: fra le quali primeggiano le affezioni reumatiche sotto forme differenti, e interessando ora una parte, ora un'altra del corpo. Qui non è luogo acconcio da discutere se tali malattie reumatiche derivano da affezioni poligeniche come la pensavano il Dott. *Vizioli* di Napoli, e *Gintrac*, distinguendo essi le malattie diatesiche in due classi: cioè quelle che emergono da diatesi monogeniche, e quelle che originano da diatesi poligenica: io tengo l'opinione del Sig. Professor *Taruffi* che il reumatismo non dipenda da diatesi ma bensì soltanto da un processo *sui generis*. Frequente riscontrasi tale malattia in qualunque stagione dell'anno, ma più sovente nei periodi dell'annate più umide. Esse manifestansi quasi sempre sotto l'aspetto di febbre sinoca complicata per lo più ad uno stato gastrico; qualche volta però non si riscontrano fenomeni febbrili, e ciò quando specialmente è localizzato, o sotto forma di emicrania, o di collo torto, o di lombagine, o di sciatica; per lo più gli uomini adulti soltanto ne sono attaccati, raramente le donne, ed i fanciulli. Tali malattie purchè vengano tosto trattate con opportuno presidio terapeutico si risolvono con qualche facilità, mentre poi diverrebbero croniche, e si complicherebbero a disturbi cardiaci, se non venissero convenientemente, e con sollecitudine sorrette dall'arte medica. Lorchè però le affezioni reumatiche presentansi sotto forma artritica, in allora riesce molto più lunga, e spasmodica la malattia e più complicata la cura. La umidità pertanto delle abitazioni,

la quale si mantiene per molti mesi allorquando accadono inondazioni, è la causa precipua di quest' infermità. I primi cangiamenti avvengono nell' organo della cute, e sappiamo come dall' alterazione di questo nobilissimo sistema dermoideo ne possono originare malattie agli apparati ed organi interni di gravissima entità: è noto che qualora le esterne separazioni vengono diminuite contro il loro solito, le separazioni interne dalla natura stessa si versano in maggiore copia: quindi colla siccità della cute la umidità del ventre, od il profluvio della coriza e del catarro. L' impressione freddo-umida che in tali circostanze molesta la cute, fa cessare le solite attività, ed allora le membrane interne della natura e del genere medesimo si veggono quasi sempre prendere maggior vigore. La più gran parte di questi infermi riportano maggior vantaggio, ed una guarigione più sollecita e stabile se vengono trattati con un metodo parcamente ipostenizzante, di quello che ne conseguirebbe se si sperimentasse un metodo di cura fortemente debilitante. Ed anzi debbo con tutta verità affermare che il più delle volte il solo uso del solfato di chinina mi ha riportato complete guarigioni: nelle malattie reumatiche però di forma artritica alcune volte dal valido antiperiodico non ottenni il desiderato effetto, ed in quei casi associai ad esso la sanguigna, ed il sangue rade volte mi presentò cotenna: in pochissimi casi, stante la molta resistenza della malattia ho dovuto ricorrere a molte sanguigne, ma in quelle gravissime emergenze ebbi spesso a deplorare delle pessime convalescenze quasi peggiori, in massa, della malattia stessa: palpitazioni di cuore, brividi vespertini, uno stato angioitico, e qualche volta ancora minaccia di edema. Molto vantaggio nella cura di simile infermità pure ho ricavato dai preparati antimoniali, e specialmente dal kermes minerale, e dallo stibio diaforetico: rarissime volte mi sono deliberato all' amministrazione del tartaro emetico, perchè quasi mai venne tollerato dagl' infermi. Poche fiate dietro gli insegnamenti di *Sarcone* feci uso dell' o-

pio, come pure della china secondo *Haygarth* e sempre con qualche successo favorevole. Considerando adunque le cause occasionali di quest' infermità di natura deprimente, il miasma paludoso sempre persistente che coopera principalmente all' emocachessia, il sangue estratto piuttosto sciolto, e di nessuna consistenza, la natura dei medicamenti che arrecarono maggior vantaggio, ritengo in questi casi nociva la pratica della sanguigna: *Sydenham* la proscriveva parimenti nella cura di simile infermità, ed affermava che in generale stabilendosi che il reumatismo è infiammatorio, per necessaria conseguenza vuolsi ricorrere al salasso, ma solo per coerenza al principio non per utilità dimostrata dalla pratica.

Articolo Quinto

Pneumoniti, Bronchiti, e Febbri Catarrali.

Le Pneumoniti, Bronchiti, e Febbri catarrali non ammettono sempre un' identica cura antiflogistica: e questo specialmente avviene allorquando un apparato od un viscere appalesa attivo lo stato flussionario, ed il generale dell' organisimo è costituito in situazione opposta: tali malattie però riconoscono sempre una flogistica natura od almeno una coesistente flogosi: il richiedere però esse un metodo di cura più o meno debilitante dipende oltre dall' idiosincrasia, in gran parte dall' atmosferica costituzione. È opinione meteorologica che quando il sereno domina in generale in tutte le stagioni dell' anno, e lo stato elettrico dell' atmosfera per conseguenza trovasi per lo più positivo rinvengasi nella nostra atmosfera una considerevole quantità di Ozono: questo principio secondo *Marignac*, e *Tresny* non sarebbe che un' unione dell' ossigeno dell' aria coll' elettricità, o per meglio esprimermi un ossigeno elettrizzato. Tale costituzione atmosferica ha moltissima influenza a predisporre alle malattie flogistiche di petto, alle catarrali, ma però di natura puramente flogistica richiedenti un metodo energico ipostenizzante: ma in tali cliniche emergenze anzi

che valutare l'elemento dinamico alterato, fa mestieri considerare nell'elemento idraulico notabile modificazione: e vaglia il vero il molto ossigeno elettrizzato, condizione primitiva dell'arteriosa ematosi, produrrà un eccesso di plasticità del sangue, uno stato di iperfibrinosi.

E senza passione di sistemi posso veracemente affermare che in quest'anno in cui l'inverno andò asciuttissimo come pure le altre stagioni, e che le condizioni cosmo-telluriche sono state atte a suscitare e mantenere nell'annuale economia lo stato iperstenico, o di erettismo, in genere nelle pneumoniti ho praticato con esito felice maggior numero di salassi che negli anni scorsi: ed in alcuni casi persino amministrai con profitto il tartaro emetico che rade volte venne tollerato negli anni antecedenti. È però di somma rilevanza il fare attenzione che il numero dei salassi in tale corografica posizione è di molto minore che nei luoghi più elevati: avvegnachè quantunque corra asciutta l'annata, ed esistanvi pure tutte le condizioni necessarie a mantenere lo stato di tensione di fibra, e di aumentata plasticità, pure le esalazioni putride miasmatiche che continuamente s'innalzano dalle acque raccolte specialmente nelle casse e nelle risaje impediscono quivi lo svolgersi dell'elettricità, e la formazione quindi dell'Ozono, onde le condizioni valevoli a generare l'iperfibrinosi, o non esistendo o rinvenendosi di debolissima natura, ne emergono perciò quelle sensibili differenze nelle malattie acute di questo paese in confronto di quelle di opposta corografica condizione. Il corredo dei fenomeni sebbene sia gravissimo non deve mai costringere il medico ad una cura molto debilitante. Per intenso che sia il dolore, molesta la tosse, sanguigno l'escreato, difficoltoso il respiro, grave la febbre, un metodo energico ipostenizzante farà di leggieri incorrere negli esiti funesti di versamento, di suppurazione, di indurimento. Altra maniera di processo genetico, altre guise di successioni, altre finali tendenze noi abbiamo a riscontrare in tali località: quindi meritano le malattie

un esame speciale, un metodo diverso di cura, per non incorrere in fatali conseguenze.

Siccome poi le cause che producono queste infermità, sono generalmente quelle che attentano alla funzione della pelle, quindi ne consegue che facilmente nasce un disequilibrio dello stomaco e degli intestini; per cui di leggieri a queste febbri si complica uno stato gastrico—mucoso, se inclementi stagioni influiscono maggiormente sulla natura di esse malattie. Infatti ho avuto opportunità di osservare che qualora corre molto piovosa la primavera e l' autunno, e che perciò il paese viene allagato per il rigurgito delle acque chiare, e si manifestano le malattie ora descritte, spiegano queste in allora un carattere sempre più adinamico e putrido. *Hancock* ha racconti moltissimi che confermano la mia opinione e così pure leggesi in *Sydenham*, *Petit*, *Hamilton*, *Fothergill*. Il freddo umido dell' atmosfera può dunque ingenerare malattie acute d' indole diversa, ma però fa mestieri sia associato ad una insolita influenza atmosferica. Tali cause si sottraggono alle più attente disamine, ed ai nostri mezzi d' investigazione. Lo studio appunto del clima topografico soltanto è capace di svelare questa incognita causa, ed infatti sappiamo che in questo clima più facilmente che negli altri sviluppansi le repentine e crude variazioni negli stati termometrici, barometrici, ed igrometrici dell' atmosfera. E vaglia il vero chi difende il corpo dall' umidità, e da qualunque siasi vicenda ed alternativa dell' atmosfera vestendo abiti di lana e sopratutto evitando ogni occasione atta a sconcertare la funzione della cute, e ad arrestare, o retrospingere il sudore, quegli difficilmente incorre in tali infermità. Di ciò mi rendo pienamente convinto interrogando gli infermi: laonde io voglio conchiudere che in tal paese l' umidità dell' aria, e le esalazioni paludose agendo indirettamente sull' ematosi agiscono come causa quasi direi endemica in tali infermità, rendono il sangue carbonizzato, meno resistenti i tessuti, per cui ne emerge che anche le malattie infiammato-

rie istesse le più gravi, vogliono essere curate con un metodo non molto debilitante. Non dico già che sia dannosa la pratica della sanguigna, che anzi nel principio di cura è quasi sempre necessaria: ma a motivo del principio miasmatico che agisce su tutti i corpi come causa deprimente, dopo la pratica dei salassi, molte volte i rimedi anodini, anapnoici, e tonici recarono effetti assai salutari. È necessario pertanto una medica prudenza non comune in queste cliniche emergenze, onde regolare il numero dei salassi, acciò a sola ignoranza del medico non debba attribuirsi il funesto esito della cura.

Abbastanza ho parlato delle malattie dominanti in questo paese: egli è verissimo che in alcune annate qui pure sono state epidemiche altre malattie, come il vajuolo, la rosolia, il cholera, la coqueluche: ma siccome tali infermità sonosi presentate contemporaneamente negli altri paesi, e città, e non hanno manifestati sintomi diversi, nè altra natura, così ritengo argomento inutile il discrivere di esse i comuni caratteri. Dal fin qui esposto puossi conchiudere che non solo le differenti stagioni apportino particolari morbi modificando in varie guise l' atmosfera, come pure che i diversi venti ed i gradi diversi di temperatura, generano pure malattie speciali, ma più di ciò è evidente come l' umidità dell' aria in conseguenza di rottura di fiumi, o di rigurgito di acque chiare sia oltremodo perniciosa e più ancora gli effluvi miasmatici e le esalazioni impure delle valli e delle risaje sieno le precipue cause efficacissime a produrre le descritte infermità.

Prima di terminare questa mia tenuissima Memoria, non avrò raggiunto un plausibile scopo, se innanzi non avrò addimostrato quali sarebbero i mezzi per alleviare cotanto infortunio al nostro paese, il quale purtroppo, se una provvida legge non occorre a modificare i suoi scoli, ed a mettere riparo agli abusi de' grandi proprietari, stà per perire; e le fertilissime terre che a Ponente il circondano, esse pure dovranno ridursi all' insalubre ed umiliante condizione di valli e di risaje. Ma

a qual buon metodo di cura mi atterrò in simile emergenza? quantunque questa sia materia estranea a miei pochi studi, e sebbene possa io venir tacciato di ardito o di temerario, pure l' affezione che porto a' miei paesani m' ispira coraggio, e procurerò se non altro di ripetere ciò che già venne dettato da celebri idraulici. Ripigliando adunque dirò che da capo il mio lavoro: tre sono le precipue cause delle malattie dominanti in questo paese: 1.° gli effluvi miasmatici, e le esalazioni impure: 2.° l' inondazione per rottura di argini: 3.° infine l' inondazione per rigurgito di acque chiare.

Per ciò che riguarda la prima causa, vale a dire gli effluvi miasmatici prodotti dalla coltivazione dei risi, fa d' uopo ammettere che non puossi totalmente escludere in tal paese una simile coltura, poichè essendo questo luogo molto basso, malsano, di difficile scolo, e poco opportuno alle altre coltivazioni, così ammette la coltivazione del riso con profitto maggiore degli altri prodotti. L' aria di sua natura non essendo molto leggera rende gli abitanti meno sensibili ai vapori acquei che ne esalano. Ma se non devesi totalmente escludere la coltivazione de' risi, è però necessario che essa vada soggetta a sanitarie prescrizioni, le quali riguardino in principal modo la lontananza della risaja da ogni abitazione sia aggregata, sia isolata, la quale distanza non dovrebbe essere minore di un miglio. Il sistema d' irrigazione delle risaje adottato per necessità da un gran numero di coltivatori di risi nel territorio Bolognese, cioè di rinchiudere l' acqua in apposito recinto chiamato *cassa* è affatto da abolirsi; perchè aumentasi con questo mezzo la superficie del terreno inondato ed impaludato: e non potendosi colla limitata provvisione di acqua che esso può fornire irrigare perennemente la risaja, l' acqua in conseguenza si ritiene stagnante sopra di essa per lungo tempo; ed infine evitare conviene un altro disordine: quello cioè di far passare le acque che servirono all' irrigazione di una risaja a riempire ed irrigare successivamente le aree di una

seconda, e quindi anche di una terza. Ciò è oltremodo nocivo, perchè queste acque cariche di parti estrattive vegetabili ed animali trasportano in lontano l'infetto odore, che contrassero nelle ripetute vicende di stagnazione e di lento corso. Infine volendosi mantenere le risaje, non bisogna avere tanta incuria della manutenzione dei fossi circondarii delle medesime, e di quelli che fiancheggiano le strade. Con una precisa osservanza di tutte queste sanitarie prescrizioni, la sistemazione delle risaje sarebbe molto meno dannosa gli abitanti.

In quanto alla seconda causa, cioè l' inondazione per rottura di argini, mi sia lecito il notare che una rotta nell' argine sinistro dell' Idice, o nell' argine sinistro delle sue colmate, o infine nell' argine destro di Reno ponno inondare il paese: e tale inondazione in queste località è più fatale che altrove per l' infelicità dei nostri scoli. L' ammissione di Reno in Pò per il cavo Napoleonico, l' alveamento dell' Idice nel cavo di Reno (che si abbandonerebbe) sarebbero secondo l' opinione di celebri matematici le misure sufficienti a garantire questo disgraziato paese da simili rotture di argini.

Infine per ciò che spetta all' ultima causa, vale a dire all' inondazione del paese mediante il rigurgito delle acque chiare ossia scolatizie dei terreni superiori, questa riesce per noi la più funesta. Mentre dal settembre al marzo d' ogni anno siamo soggetti da un giorno all' altro a vederci inondate le nostre terre, le strade, le case, e felice colui che può possedere un piano di 50 centimetri più alto degli altri, ed un sentiero che lo conduca alla terra scoperta. Due sono a parer mio i gravissimi incovenienti prodotti dal rigurgito delle acque chiare: il primo la mancanza assoluta di un felice scolo, l' altro l' interesse piuttosto egoistico de' nostri proprietari, i quali valendosi di concessioni inorpellate dal bonificare, introducono le acque torbide dell' Idice, o quelle del canale della Botte per fare delle risaje, quindi servitosene, le ammettono negli scoli, fanno cavedoni attraverso a questi per giuocarla a modo loro,

e così danno luogo al rigurgito delle acque pluviali, o di scolo delle terre superiori, ed in conseguenza ne avviene il rialzamento degli scoli, ed infine l'allagamento delle strade e delle stesse nostre case. Due pure sarebbero i provvedimenti da desiderarsi e cioè l'ammissione del Reno in Pò come sopra, od una Botte sotto il Reno per passare le nostre acque a sinistra del medesimo. Non si creda che ciò dovesse riescir dannoso ai Ferraresi, mentre essi che posseggono terre realmente più basse di lor natura delle nostre, ed impossibilitate allo scolo per render le terre atte alla coltivazione secca, così mediante le nostre scolatizie potrebbero essi Ferraresi costruire delle magnifiche risaje sicure della necessaria acqua da irrigarle, e quindi ne ricaverebbero certamente il quadruplo di entrata di quello che ne ritraggono presentemente.

Come dissi, molti idraulici da lungo tempo progettarono simili lavori, e ritennero che in tal modo soltanto il nostro paese potesse incontrare uno stabile miglioramento. Ma tali progetti caddero tutti in obblìo ed a questi vennero sostituiti frivoli ripieghi che o non recarono alcun vantaggio od almeno molto temporario; ed a noi non rimase durante l'inondazione che la menzognera promessa di un futuro immanchevole riparo. Ma l'umanità quanto più si avanza, tanto più sente imperioso l'immenso bisogno dell'utile, del vero, del bello, e non si appaga più di calcolatrici beneficenze, di insidiose tenerezze, di insultante compassione: l'uomo ormai si persuade che la sua salute non deve rimaner schiava del terreno ove nacque: un'eterna legge di carità, e di giustizia glielo comanda, e chiede a tutta ragione che venga migliorata, ed anzi affatto risanata la presente infelice topografica posizione di questo paese, ed abborre il luttuoso spettacolo di veder immolata all'interesse, e capriccio del ricco proprietario la preziosa vita dell'onesto popolano.

Nuovi fatti comprovanti la virtù terapeutica dell' Ioduro d' Ammonio nella cura della Sifilide Costituzionale.

Rapporto del Dott. *Pietro Gamberini* Medico-Chirurgo Primario nello Spedale di S. Orsola di Bologna.

In conferma di quanto io pubblicava in questo giornale (1) sulla virtù dell' ioduro d' ammonio nella cura della sifilide costituzionale vengo ora a narrare nuovi fatti, affinchè servano a stimolare i sifilografi ad accogliere nella clinica dei mali venerei questo possente farmaco che io credo avere introdotto a benefizio dell' egra umanità nella terapeutica antisifilittica.

Osser. 1.ª *Giuseppe M.* . . . . di Ravenna di anni 25, possidente, è giovine di temperamento venosolinfatico, di ottima derivazione, e di costituzione abbastanza robusta. Le di lui abitudini poco lodevoli il condussero ad infettarsi varie volte di malattie veneree primitive (ulceri, scoli, bubboni) le quali motivarono più tardi la lue, contro la quale praticò con vantaggio varie cure in questo ospedale. Inoltre frequentando esso luoghi paludosi, ebbe nell' estate scorso 1859 febbri periodiche le quali ingenerarono fisconia splenica della quale si curava nell' autunno scorso in questo stesso stabilimento unitamente ad una blenoraggia che aveva contratta da alcune settimane. Dopo 20 giorni dacchè era guarito da questo scolo, ossia verso la metà dell' ottobre del 1859, svilupparonsi dolori a varie articolazioni degli arti superiori i quali dolori fatti più pronunciati massime nella notte, eran più atroci anche durante il giorno all' articolazione del gomito sinistro per cui questa in seguito erasi fatta assai gonfia, risipelatosa, dolente alla pressione ed ai più lievi movimenti, resi quindi difficili ed assai limitati. In tale stato ricorse il

(1) Fascicolo di agosto 1859 a pag. 81.

M. . . . . ad un medico il quale ordinò fomentazioni emollienti al cubito, dei salassi. Per tal metodo di cura cessò lo stato di acutezza; volendo il *M*. . . . . praticare una cura completa rientrava nell' ospedale di S. Orsola il 4 novembre 1859, ove accolto presentò i seguenti fenomeni morbosi: dolori osteocopi, dolore fisso all' articolazione del cubito la quale mostravasi assai tumefatta, per ingrossamento notabilissimo delle estremità ossee articolari, onde avvisavasi un anchilosi completa che manteneva il braccio in una semiflessione continua tentando la quale svegliavansi vivissimi dolori; le parti molli finalmente erano gonfie e molto rosse. Trattavasi evidentemente di artrite sifilitica costituzionale, e perciò ricorsi ai preparati di iodio preferendo lo ioduro d' ammonio alla dose di gr. iij in Onc. iij. di acqua stillata; di più prescrissi localmente una pomata fatta di gr. xij di iod. d' ammonio in Onc. x di unguento rosato da usarsi per frizione sulla articolazione, che feci coprire con cataplasma emolliente. Nel giorno appresso e cioè alli 5 novembre portai il ioduro da gr. iij a jv; nel giorno 6 novembre, prescrissi una pillola opiata onde infrenare i molesti dolori notturni. Alli 7 porsi l' ioduro a vj grani, in questo stesso giorno vidi diminuiti il gonfiore e la tensione flogistica delle parti molli del gomito: 8 novembre aumentai di un altro grano l' ioduro e così alli 9. 10. 11. e 12 dello stesso mese essendo in tal modo accresciuta la dose a gr. xj. Con tale medela cominciava a scorgersi meno gonfia l' articolazione, diminuiti la flogosi delle parti molli e l' ingrossamento dei capi ossei articolari; anche lo stato generale del malato era alquanto migliorato. Onde favorire la risoluzione del morbo si cominciò ad usare i bagni a vapore, continuando colla frizione di ioduro di ammonio, col cataplasma alla parte e coll' uso interno dello stesso ioduro accresciuto sempre di un grano ogni giorno, per cui alli 18 novembre la dose era di xvij grani; una tale quantità di ioduro ingenerando un pò di bruciore allo stomaco la scemai a gr. xiij. Il miglioramento sem-

pre progrediva, i dolori artralgici eran ormai scomparsi, l' articolazione dell' avambraccio sinistro si sgonfiava, le ossa riprendevano a poco a poco il loro naturale volume, il sofferimento notturno era diminuito; di più era concesso imprimere al gomito qualche limitato movimento, che il malato poteva anche da se eseguire flettendo e distendendo alquanto l' avambraccio. In tale stato di cose sospesi il cataplasma continuando però le frizioni surricordate due volte il giorno; credetti acconcia una fasciatura lievemente compressiva. Alli 21 novembre crebbi la dose dell' ioduro d' ammonio a gr. xjv. alli 22 a gr. xv; alli 23 a gr. xvj alli 24 a xvij. La pomata di ioduro d' ammonio che prima componevasi di ℈ ß in ℥ x di assugna, fu fatta con ℈ j di quello nella stessa quantità di grasso. Alli 5 dicembre in vista della tolleranza dell' ioduro d' ammonio gradatamente aumentato era arrivato a porgerne gr. xxij. Il miglioramento era sempre più manifesto perchè l' articolazione, resa quasi indolente, prestavasi a grandi movimenti, e permetteva all' infermo di portare con facilità la mano al capo; il gonfiore pressochè scomparso, le estremità ossee appena più grosse del normale, anzi la testa del radio avvertivasi del suo normale volume. Affine di ottenere la compiuta risoluzione con maggiore prontezza si unse l' articolo pressocchè guarito con unguento mercuriale tralasciando quello fatto coll' ioduro d' ammonio, e poscia si coperse con larga fetta di lardo. Alli 6 dicembre portai il ioduro a gr. xxiij; alli 12 a ℈ j seguitando sempre cogli stessi rimedi testè ricordati. Alli 16 dicembre essendosi mostrata all' articolazione una lieve eruzione papulosa venne sospesa la topica medicatura, proseguendo però l' amministrazione dell' ioduro di ammonio. In questo modo perdurossi fino al 24 dicembre epoca nella quale il malato sortiva dall' ospitale a suo dire perfettamente guarito, essendo scomparsi i dolori, ridotta l' articolazione del gomito al volume normale, non più dolente, e capace dei comuni movimenti.

Osser. 2.ª *Lodovico A.* . . . . di Bologna di anni 35, di professione militare, era di temperamento venoso linfatico, e di costituzione abbastanza robusta: sofferse varie volte malattie veneree primitive, e cioè ulceri seguite da bubboni. Entrava l' *A.* . . . . il 23 novembre 1859 in questo ospitale di S. Orsola onde curarsi di dolori alle articolazioni massime degli arti superiori, dolori che soffriva da 30 giorni e che erano assai forti nella notte; di più aveva gangli alle parti laterali e posteriori del collo. Anche in questo caso prescrissi l' ioduro di ammonio coi bagni a vapore. Laonde il giorno stesso 23 novembre porsi gr. iij di ioduro di ammonio in Onc. iij di acqua distillata con un poco di sciroppo. Alli 1 dicembre il malato prendeva già xj grani di ioduro di ammonio. Il rimedio era ben tollerato e già cominciava a mostrare i suoi benefici effetti avendo i dolori cominciato a diminuire ed essendo più libere nel movimento le articolazioni malate. Alli 14 dicembre la dose dell' ioduro era di gr. xxij. Onde agevolare la cessazione dei dolori articolari nel giorno 15 dicembre amministrai lo stesso ioduro anche in frizione sciogliendo ℈ ß di esso in Onc. ij d' olio di oliva; di più crebbi il ioduro per uso interno ai xxjv grani. Seguitando una tale terapeutica fino al 29 dicembre fu concesso al *A.* . . . di partire dall' ospitale perfettamente guarito.

Osser. 3.ª Il militare *Fedele P.* . . . . di Viterbo, di anni 22, di temperamento linfatico, di buona derivazione e ben conformato, abusando molto di venere, incontrava fin dal diciottesimo anno di sua vita ulceri primitive, le quali guarivano con addatta cura in trenta giorni. Nel maggio 1859 cadeva infermo di nuove ulceri al glande susseguite da bubbone inguinale che suppurò e che in due mesi guarì. Ma dopo pochi giorni dall' ottenuta guarigione, ossia nell' agosto si svolsero dolori alle articolazioni degli arti, pei quali dolori recatosi nell' ospitale di Rimini ed ivi trattato con molti rimedi, sortiva dal suddetto stabilimento senza averne ritratto verun vantag-

gio, anzi i dolori essendo d'assai cresciuti entrava il *P*. . . . . alli 6 novembre 1859 in questo ospedale di S. Orsola onde praticare un' adatta ed energica cura. Quando il malato si presentò in questo ospedale i dolori eran veramente fortissimi specialmente alle articolazioni delle ginocchia, ed alle tibio-tarsee, non che ad ambo gli arti superiori, ed eran forti in modo che l' ammalato non solo non poteva camminare, ma appena muoversi un istante pel letto; atroci poi si facevan specialmente nelle ore notturne e quando alto era il calore del letto. Per tale apparato sintomatico diagnosticai trattarsi di sifilide costituzionale, che mostrando i suoi effetti sulle articolazioni, dava luogo a quella forte artralgia, che pensai di combattere coll' ioduro di ammonio. Per la qual cosa il dì stesso 6 novembre prescrissi gr. iij di ioduro di ammonio, in onc. iij di acqua distillata e con onc. j di siroppo semplice, non che il bagno a vapore. Il giorno appresso aumentai di j gr. l' ioduro: lo stesso feci nel giorno appresso 8 novembre; i dolori essendo come si disse tanto atroci nella notte da impedire il sonno prescrissi una pillola opiata da prendere prima della sera. In tal modo continuava nei giorni successivi colla pillola calmante, aumentando giornalmente di gr. j l' ioduro, per cui alli 25 novembre la dose del farmaco era di xx grani nella qual epoca i dolori eran quasi scomparsi da varie articolazioni, perdurando però lievi al ginocchio sinistro, e al gomito destro. Onde avvalorare la cura pensai di ajutar l' azione interna del rimedio col suo uso esterno, ordinando gr. xij di ioduro di ammonio in onc. ij d' olio di oliva onde frizionare le articolazioni dolenti. Continuai con questa frizione e con la soluzione giornaliera di gr. xx di ioduro per vario tempo conseguendosi un sensibile miglioramento. Il dì 29 novembre crebbi il ioduro della frizione a ℈ j. Nel giorno successivo crebbi la dose dell' ioduro per uso interno a grani xx j, e così continuava per due giorni; ma cominciando esso a portare un poco di bruciore allo stomaco ne diminuii la dose di gr. j. Una tale medela seguitata

vari giorni di seguito con progressivo miglioramento, permise al malato di sortire alli 20 dicembre 1859 dal suddetto ospedale perfettissimamente guarito.

Osser. 4.ª *Giuseppe D.* . . . . . di Ancona, di professione Finanziere, di anni 28, era di temperamento sanguigno e di robusta costituzione. Non ammalò che in sua fanciullezza di pleurite, ed a 20 anni di febbri miasmatiche; spesso fu colpito da affezioni veneree, e cioè per tre volte da blenorragia, e per due volte da ulceri primitive, per li quali malori nella primavera scorsa fu colto da un artralgia sifilitica della quale si curò in questo ospedale coi bagni a vapore e coll' ioduro di soda. Il 3 settembre dell' anno 1859 venne il *D.* . . . . . di nuovo in questo ospedale di S. Orsola per curarsi di dolori massime notturni al piede ed al ginocchio sinistri, non che alle spalle, ed alle costole sinistre massime anteriori ove una delle costole superiori mostrava altresì una tumefazione periostea. Per la qual cosa si conobbe perdurare sempre il medesimo principio sifilitico il quale avendo gia dato luogo ad infezione generale manteneva tali morbosi fenomeni, per cui pensai di combatterlo coi bagni a vapore e col ioduro d' ammonio del quale già se ne era veduta l' efficacia in molti altri casi: prescrissi quindi gr. iij di ioduro di ammonio, onc. jv di acqua distillata con onc. j di siroppo semplice; e con tal dose si continua due giorni appresso. Il 6 settembre portai la dose dell' ioduro a gr. v. e dopo altri tre giorni ad viij e il giorno dopo 13 settembre l' aumentai fino a gr. x. E così di mano in mano che praticava il malato tal cura e mentre così a poco a poco si accresceva la dose dell' ioduro, i dolori diminuivano e vedevasi il benefizio di questo rimedio il quale essendo ben tollerato seguitai ne' giorni appresso ad aumentarne la dose di un granello ogni 3 o 4 dì, talchè il 27 settembre il malato prendeva 14 gr. di ioduro di ammonio. Allora per render anche più breve la cura pensai di confortare l' amministrazione interna del farmaco coll' usarlo altresì all' esterno sulle articolazioni do-

lenti e sulla periostosi costale la quale era già di molto diminuita, e quindi mi servii all' uopo di gr. iij di ioduro di ammonio in Onc. j d' olio di oliva; in tal modo continuai per varii giorni. Dopo sei dì aumentai il ioduro a gr. xv e dopo altri due dì a xvj, e così si durò per alquanti giorni finchè il malato essendosi perfettamente ristabilito, nè avvertendo più verun dolore, nè traccia della periostosi, sortiva da questo ospedale il dì 8 ottobre 1859 perfettamente guarito.

Osser. 5.ª Il dì 6 ottobre entrava in questo ospedale di S. Orsola *Giacomo S.* . . . Finanziere di anni 33 il quale era già stato ammalato altre volte di malattie veneree primitive e secondarie di varie forme, l' ultima delle quali fu una blenorragia che aveva contratta 5 mesi fa, della quale era già guarito da due mesi. Erano circa 20 giorni che costui risentiva gli effetti della lue costituzionale la quale si manifestava mediante artralgia, i cui dolori erano assai forti specialmente nella notte. Sottoposi questo malato ad una cura antivenerea costituita da bagni a vapore e dall' ioduro di ammonio dato secondo la formola comune (gr. iij in Onc. jv di acqua distillata e Onc. j di siroppo); di più essendo tali dolori assai intensi e massime nella notte pensai di dare altresì ogni sera una pillola calmante fatta con $\frac{1}{3}$ di grano di acetato di morfina e gr. vj di giusquiamo. Passò discretamente la notte, e il dì appresso 7 ottobre acrebbi di gr. j l' joduro di ammonio e il giorno dopo l' aumentai pure di un altro grano seguitando pur sempre la pillola calmante. Si ritraeva molto vantaggio da tal metodo di cura ed i dolori diminuivano di giorno in giorno per cui continuai cogli stessi rimedi anzi aumentai nei giorni appresso l' ioduro di ammonio il quale fu portato fino alla dose di gr. viij. E così proseguii per tre giorni finchè i dolori non furon cessati del tutto, e allora il malato lasciò l' ospedale perfettamente guarito, dopo soli 9 giorni di cura.

Osser. 6.ª Il giorno 5 ottobre *Tommaso S.* . . . . . Finanziere, di anni 33, rientrava nell' ospitale di S. Orsola essendo-

vi già stato varie altre volte per esser curato di sifilidi primitive e costituzionali di ogni forma. Erano varii giorni che costui soffriva di dolori vaganti per le articolazioni, più forti nella notte. Di più avendo egli avuto alcuni mesi prima febbri miasmatiche, ripetevansi queste da 4 giorni senza tipo regolare cessando con abbondante sudore. In tale stato di cose pensai che due fossero i motivi che tenevano ammalato il *S*. . . . il sifilitico cioè ed il miasmatico, per cui onde provvedere ad entrambi amministrai il bisolfato di chinina alla dose di gr. viij con estratto di valeriana q. b per farne 3 pillole; e di più l' ioduro d' ammonio a gr. iij nell' acqua col siroppo. Il dì appresso continuò cogli stessi rimedii seguendo a porgere in pari tempo il bisolfato di chinina che già aveva mostrata la sua azione benefica rendendo l' accesso febbrile meno pronunziato. Il giorno seguente aumentai di due grani il ioduro. Il giorno dopo, 8 ottobre, essendo cessati i ritorni febbrili sospesi l' antiperiodico, ed aumentai di un grano il ioduro portandolo così a gr. vj. I dolori diminuivano per cui continuai collo stesso rimedio del quale vedendone l' utilità ne crebbi la dose dopo due giorni ad viij grani che continuai per 4 giorni volgendo il malato sempre in meglio; in pari tempo onde render la guarigione più spedita prescrissi delle frizioni sulle parti dolenti con gr. vj di ioduro di ammonio in Onc. j d' olio di oliva. Dopo pochi giorni essendo per tali rimedii i dolori del tutto scomparsi, partì il *S*. . . . . dall' ospitale il 15 ottobre perfettamente guarito, col solo uso, come si è veduto, dell' ioduro di ammonio.

Il ch. Dott. *Galligo* sifilografo distintissimo di Firenze, scrivevami non ha guari avere usato con profitto l' ioduro d' ammonio nella cura della sifilide; aggiungeva che quanto prima avrebbe pubblicato i fatti clinici che appoggiano il suo asserto.

Un altro mio amico, il Dott. *Carlo Belvederi* accertavami avere conseguiti ottimi risultati antivenerei mediante il più volte rammentato ioduro d' ammonio.

Il Sig. Dott. *Giacomo Maddaleni*, colto pratico di questa Città di Bologna, inviavami la seguente ultima osservazione affinchè pubblicandola fosse noto come il detto ioduro rispondesse alle indicazioni antiveneree nel modo il più desiderabile.

Osser. 7.ª Nell' aprile dell' anno 1859 veniva in Bologna, affidata alla mia assistenza medica, la Signora *N. N.* dimorante in una Città dello Stato Pontificio. Dalla relazione storica del suo medico, e da un' esame accurato rilevai le seguenti cognizioni. L' inferma era una giovane sposa infeconda dopo dieci anni di matrimonio, di lodevole conformazione, di temperamento nervoso-linfatico. Nel corso di sua vita non avea sofferto malattie di entità se si eccettuî qualche intercorrente emicrania, ed uno scolo leucorroico che da varî anni si era mostrato ribelle a molti trattamenti curativi. Nell' estate dell' anno 1858 fu affetta da una eruzione papulosa prima al palato, e poscia alle pudende, la quale scomparve senza cura. Al cominciare dell' inverno 1858 per cause comuni, ammalò di una febbre reumatica che per ben tre mesi fece mal governo del suo fisico, e che perdurava alla sua venuta in Bologna. Ma oltre i fenomeni reumatici comuni rilevai nell' inferma dei dolori alle tibie, alle ginocchia, ed ai gomiti, dolori che esacerbavano particolarmente nella notte; trovai un' elevatezza gommosa dolente sull' osso frontale sinistro; feci calcolo delle sofferte papulose eruzioni, della ribelle leucorrea, e dell' ostinata reumatica affezione, e giudicai questa signora affetta da lue sifilitica costituzionale, sebbene ella ignorasse affatto simile malattia. Prima però di ricorrere ad una cura antisifilitica, mi fu d' uopo di liberare l' inferma da un' iperemia uterina ed emorroidale con ragadi all' ano, di migliorare le forze digestive, il che mi fu dato di ottenere con cure comuni. Il giorno 15 maggio 1859 intrapresi una cura antivenerea composta delle pillole del *Dzondi* e di un decotto di legni sudoriferi, e dello sciropo di salsapariglia di *Quet*, trattamento curativo che continuai per quaranta giorni, con progressivo

miglioramento, di maniera che viddi cessati i dolori, scomparsa la gomma frontale, ritornata la nutrizione, e le forze; per ben sentirsi dell' inferma, mi fu forza cedere alle di lei istanze di ripatriare cioè per bisogni domestici. Consigliai però l' inferma a far uso e di bagni e dell' ioduro di soda affine di assicurare i benefici effetti della praticata cura. Ma dopo un mese la signora faceva ritorno in Bologna in peggiori condizioni di prima. Un eruzione papulosa di color rameo le copriva la nuca, e la regione occipitale, dolente al tatto, e trasudante un' umore giallognolo. Le due tibie erano affette da una periostosi rilevantissima, e sensibile oltremodo, l' inferma era priva affatto di forze, e non poteva reggersi in piedi come fosse ammalata di paralisi agl' arti inferiori. Le funzioni digestive languide, ed una gastralgia fortissima le impedivano l' uso dei più leggieri cibi, e delle più blande medicine. Anche in queste circostanze ebbi mestieri di calmare prima la morbosa sensibilità dello stomaco, e di rianimare le forze digestive, usando contemporaneamente una soluzione di sublimato corrosivo per lozioni sulle papule, ed empiastri comuni sulle tibie da prima, e poscia il cerotto de ranis con mercurio. Riordinate le funzioni digestive sottomisi l' inferma al solito decotto diaforetico colla salsapariglia, ed all' uso delle pillole mercuriali di *Dupuytren* cominciando da una al giorno fino alle tre; non mi fu dato oltrepassare questa dose per l' intolleranza dello stomaco: con simile trattamento ebbi la compiacenza di vedere nuovamente scemare i fenomeni della sifilide, e dopo 35 giorni di cura le papule veneree erano guarite, le periostiti scomparse, migliorata la nutrizione, e guadagnate le forze, in parte, degl' arti inferiori. Rimaneva però qualche dolore intercorrente alle ginocchie, forte sensibilità perdurava lungo le tibie, ed il passeggio era stentato e talora doloroso. Avendo ragione di credere che la mia inferma non fosse totalmente libera della celtica lue fu allora che per consiglio del ch. Sig. Cav. Prof. *Rizzoli* consulente, esperimentai il ioduro d' ammo-

nio sì internamente che per frizioni coll' appoggio delle felici esperienze del mio ch. collega Cav. Dott. *Pietro Gamberini;* il risultato fu brillantissimo, poichè dopo 15 giorni di questa cura l' inferma guadagnò l' intera facoltà del camminare, sparì ogni sensibilità agl' arti inferiori, e dirò pure che riacquistò le perdute forze e dell' animo e del fisico. Per maggior cautela volli che l' inferma si trattennesse per altri 15 giorni in Bologna, facendole usare il sullodato ioduro d' ammonio che fu tollerato fino alla dose di dodici grani per giorno internamente, ed a sei grani per frizioni: ulteriori notizie dell' inferma mi confermarono la sua perfetta salute. »

Io pongo termine al mio racconto dicendo che dato quasi intero bando agli ioduri di potassio e di sodio io non uso nello spedale che l' ioduro d' ammonio, perchè, come dissi altrove, con piccole dosi e quindi con poca spesa conseguo le più desiderabili guarigioni.

Del metodo sperimentale. Cenno storico comparativo fra la Chimica e la Medicina per *Antonio Michetti.*

A. S. E.

Il Nobile Sig. Marco Iassini *Comandante Generale le Milizie Sammarinesi ec. ec.*

Onorevolissimo Amico.

A Voi che coll' opra e col consiglio mi animaste ad intraprendere e continuare il corso degli studj, offro questo primo tentativo della povera mia mente. Poco in verità per quel che vi debba; tutto per quel che possa retribuirvi.

Graditelo non foss' altro come testimonio di riconoscenza e di affetto, e consentite che io mi compiaccia di non avere tra-

scurato questo dovere che il benefizio vostro e l' amicizia m' imposero.

Sono e sarò sempre

Di Candelara giugno 1858.

Vostro Affmo Obblmo Amico
A. Michetti.

« Allora veramente si perde il lume dell' intelletto
« quando in medicina si crede meno agli oc-
« chi che alle opinioni »

PUCCINOTTI.

« Lo spirito che informa oggi le menti dei medici
« è qnello di raccogliere e sistemare il già fat-
« to, e rivolgersi al molto che non è stato
« ancora fatto »

GIROLAMI.

Qualunque umana intrapresa presupponendo un fine, e' pare per avventura assai naturale agli uomini premettere l' esposizione dei mezzi a conseguirlo. Per la qual cosa, ancorchè molto si sia scritto intorno al modo più confacevole allo studio dei fenomeni che si svolgono nell' uomo, restando tuttavia tale argomento assai controverso fra cultori della scienza medica, estimai dell' opportunità un confronto storico fra la filosofia della Chimica, e della Medicina perchè dai reali progressi di quella, questa si confortasse a non abbandonarsi alle seduzioni della speculativa. Al che fare mi spinse non tanto un naturale desiderio di operare alcuna cosa che pure riescir potesse di qualche comune utilità, quanto un sentito bisogno di prescrivere a miei studj un metodo che all' esercizio pratico più sicuramente ne sorreggesse. Che se la giovane mia età, la poca esperienza, la picciolezza dell' ingegno faranno questo mio sforzo difettivo e di non molto vantaggio, potranno almeno aprire la via ad alcuno che con più senno e più estese co-

guizioni saprà questo mio intendimento soddisfare. Del resto non arrogandomi io di annunziare cose nuove, mi terrò per assai fortunato se compendiando nelle presenti indagini gli altrui pensieri, mi avvenisse muovere, ne' giovani miei colleghi, qualche sospetto intorno alle dottrine che oggi si divulgano, ed a me, per somma ventura, questo beneficio ottennessi che dell' error mio ricreduto a più sana direzione rivolgessi l' intelletto, come a fare sono dispostissimo; perocchè come dichiaro di credermi assai vicino all' inganno, da ogni presunzione mi sento lontano.

» E questo fia suggel ch' ogni uomo sganni.

È fonte d' ogni umano sapere il fatto: è da esso che tutte le scienze procedono o sia che dalla rivelazione, o sia che dalla ragione, o sia che dai sensi ne venga attestato. Ma siccome dei fatti altri discuopriamo per l' opera immediata dei sensi, altri mediante il lume della ragione, ed altri finalmente pel solo testimonio della fede, così questi furono detti più propriamente principj, per distinguerli dai primi che sono, a giustamente dire, i fenomeni sensibili. Ora se ci rappresentiamo alla mente come in tre classi distinte le scienze *religiose*, *filosofiche*, *legali*, le *politiche*, le *economiche*, le *commerciali*; e finalmente le *naturali* troviamo di leggieri ciascuna di queste classi possedere una filosofia propria che, o s' informa dei principj rivelati ed istintivi come nelle prime: o muove dalla meditazione dei diritti dei doveri e dei bisogni degli uomini, come nelle seconde: o per ultimo consegue all' osservazione ed all' esperimento come nelle terze. Onde appunto le scienze furono divise in *dogmatiche*, *razionali*, e *sperimentali*: ed anche furono dette positive quelle che da fatti certi e reali, metafisiche o speculative quelle che da principj intuiti ed astratti si partono. Le quali cose essendo a tutti manifeste sarebbe cosa a replicare fastidiosa, e per ciò come superflua tralascio. Ma se egli è certo intanto che la conoscenza intera

dell' uomo, in quanto al suo essere, ed a suoi rapporti, interessa tutte queste scienze, non pare meno indubitato che come tale studio non potrebbe tutto in un sol corpo di dottrine comprendersi, così per diverso modo abbia ad intraprendersi secondo che nell' efficienza corporea, o nell' essenza spirituale lo ci facciamo ad investigare. Io non scrivo un trattato dei diritti, e dei doveri degli uomini, che discendano immediatamente da quella proprietà per la quale l' uomo è uomo e non altra cosa che gli è al di sotto, o al di sopra, o all' intorno. Io mi propongo un metodo da seguirsi nello studio della scienza delle umane infermità: ed avvegnacchè scopo precipuo dell' arte medica sia di mantenere, e riordinare l' integrità dell' organismo in quanto è corporeo, che più oltre non giunga umana industria, così dico non potere il medico riguardare l' uomo sotto il punto di vista che si prefiggono i Teologi ed i Legisti, ma essere obbligato esaminarlo in aspetto più semplice, nel suo modo di essere più ordinario, astraendone le qualità che dagli altri esseri viventi lo distinguono (1).

Della qual cosa così furono persuasi i medici, ed i filosofi di quasi tutti i tempi, che ormai si giudicherebbe delirante chi osasse sostenere la medicina non appartenere piuttosto alle fisiche, che alle metafisiche discipline. Nè perchè questa non possa dirsi, fin' ora, una chimica ed una fisica come alcuno scrisse, io mi persuado che il conato dell' umana ragione sforzerà meglio con volo ontologico il mistero di que' fatti, che natura gelosamente custodendo, l' augusta eloquenza dei secoli non valse a disvelare.

---

(1) Froyssinous, dopo avere dimostrati i tre gran fonti della verità, cioè i sensi, l' intelletto, e la fede, soggiunge « *Ciascuna di queste classi esige prove particolari per dimostrare le verità che le appartengono.*

Froyssinous Tom. 3. p. *q.* 2.

Caduta la dottrina delle *idee innate*, insegnarono alcuni filosofi l' intelletto formarsi in ragione delle impressioni che riceve: le quali potendogli da fatti intrinseci ed esterni derivare, conformemente un duplice ordine di fenomeni considerarono, e gli stessi elementi delle nostre idee in obbiettivi, e soggettivi distinsero. E la mente, eminentemente sintetica, colla spontaneità de' suoi atti dissero formare que' concetti generali sotto ai quali vanno tutte, od in gran parte a comprendersi le cognizioni costituenti la scienza. Se dunque gli elementi delle nostre idee risultano o dalle impressioni che riceviamo dall' esterno, o dagl' interni sentimenti, anche i concetti generali, o vogliam dire i principj ordinatori delle scienze da questa doppia maniera di sensazioni io credo abbiansi a derivare. É impossibile principiare alcuna dimostrazione a *priori* senza entrare nel campo delle ipotesi; e le ipotesi sono pur sempre, per le scienze naturali, sorgente fecondissima di errori. Onde se delle facoltà di giudicare, di ragionare, di comporre, di generalizzare, e fino a un dato punto d' astrarre coteste scienze si giovano, altrettanto loro nuoce abbandonarle ai trasporti dell' immaginazione e della stessa intuizione. La quale ultima io confesso grandemente sovvenire alle scienze speculative: ma quando trattasi di dare ordine ad un cumulo di notizie fenomenali, come appunto sono le scienze fisiche, e riunirle in un corpo che loro imprima carattere di unità, e prerogativa di scienza, si fà necessario che i principj discendano e siano per così dire l' ultima depurazione dei fatti nei quali veramente si costituisce il punto più certo ed infallibile dell' umana sapienza. Dall' esame dei fenomeni, e dalla considerazione delle leggi onde succedono debbe dunque sortire la logica la quale altro non è che un' enunciato che una lunga esperienza ed una fredda meditazione hanno riconosciuto per vero, ed a molti fatti comune. Tale *enunciato* è l' idea, o meglio il concetto più generale ed astratto che le scienze fisiche possano accettare. E se la medicina riunisce in se stessa,

anzi sorge dal complesso di tutte queste scienze, come un sommo Autore ha già dimostrato, potrà ella mai assumere a fondamento de suoi studii, principj differenti da quelli che reggono la filosofia delle parti onde si compone? È un fatto storico che il gergo metafisico non ha mai somministrata alla medicina un' idea, e che all' incontro ha riempita la sua filosofia di assurdi che fanno vergogna. Quale idea ci fornisce la considerazione di forze cieche sparse per tutta la natura? Quella stessa che riceviamo dalle vaghe parole di *forza universale*, di *moto necessario* etc. colle quali credesi dire qualche cosa, e non si dice nulla. L' idea del moto, io conchiudo non essere che l' idea del trasporto di una cosa da un luogo all' altro (2).

Quando per l' organo dei sensi esaminiamo attentamente un oggetto ne assumiamo l' *Idea*, che è la cognizione nitida, intera, precisa di tutte le qualitá che lo costituiscono, e le con-

---

(2) Quando la filosofia della medicina si faccia discendere da ragionamenti speculativi, si avrà una logica medica, che tutto pretendendo cavare dall' intuizione interna, e dall' inspirazione, non darà alcun' ordine nè ai discorsi nè alle dottrine. Non è però nuovo questo modo di filosafare in medicina: e *Richéter*, discorrendone, in proposito di alcuni Greci i quali si decantavano seguaci delle dottrine di *Eraclito*, scrive « Ils doivent étre considérés « comme des corrupteurs du caractére de la pensé scientífique greque, et « chez les quels aucun progrés de la science n' etait plus desormai possible »

E Pucinotti aggiunge

« La logica raziocinio astratto, macchina al tutto ideale imperniata nel- « l' *Ente* e raggirantesi sempre in se stessa sia di *Aristotele* o di *Zenone*, « sia di *Kant*, o di *Hegel*, quando è sola arte di metafisica ragione di- « staccata dalle figure, e dalle immagini dei corpi per le scienze naturali non « serve. In medicina i principii non vengono dalla logica, ma dalla natura: « e i principii sono pur sempre fenomeni posti in cima ad una serie di fatti « equivalenti. Quando dall' esame di questi fatti n' esce fuori un' enunciato « vero, ecco la logica: »

Pucinotti Stor. Med. lib. IV.
Cap. XIV.

segniamo all' intelletto in maniera che ce le rappresenti, ad ogni nostro volere, quale veramente è in natura: cosicchè l'idea di un' oggetto per chiunque abbia organi perfetti, ed a bene osservare educati, è sempre la stessa, nè mai si presta ad argomento di quistioni. Allora invece che l' animo nostro si eleva alla considerazione del come o perchè un' oggetto esiste, argomentando e' se ne forma un concetto che può essere, a seconda dei principj presupposti, variabile e differente, quanto varie e differenti sono appunto, in ordine alle cause, le opinioni degli uomini. Verità di fatto le prime e perciò assolute: verità razionali le altre e perciò mutabili. Prese isolatamente, nè quelle nè queste bastano alla conoscenza intera e perfetta del fatto la quale derivando dalla corrispondenza necessaria fra l' essere e la ragione dell' essere delle cose, a questo punto centrale voglionsi dirette le nostre ricerche. E così, quando nello studio dei fenomeni dall' esame dei loro caratteri siamo condotti ad argomentare le loro azioni, che è quanto dire, quando dall' idea della loro forma sensibile desumiamo il concetto delle forze che loro son proprie, possiamo credere l' intenderli giustamente, però che questa cognizione tutta filosofica e razionale discenda da quella che è tutta empirica e sperimentale. Per tal modo procedendo dall' idea al concetto mi pare esattamente applicato il principio logico che insegna dal noto doversi desumere l' ignoto: ed abbastanza allontanato dalla scienza tutto che sà di esclusivo e sistematico, d' onde costantemente ritrasse errori fatali, o almeno subì ritardi incalcolabili ne' suoi progressi. Conciossiacchè questo si avveri di tutti i sistematici antichi e moderni, che o sovverchiamente si occupino delle qualità sensibili dei corpi, e ne assumino bensì l' idea ma troppo gretta e perciò insufficiente: ovvero per dedicarsi troppo alla contemplazione delle cause si perdano in concetti così trascendentali da disgradarne le stesse più manifeste espressioni del fenomeno.

La natura, che è il fondamento delle scienze, è un fatto

complessivo che l' uomo concepisce nello svariato insieme de' suoi fenomeni: il riprodursi dei quali con un cert' ordine di successione, e dirò pure di dipendenza, somministrando il concetto delle cause e degli effetti, dischiude il rapporto del quale si mantengono. Per tal guisa il fenomeno che precede, e dal quale uno o più altri prorompono assume per noi le qualità di causa, benchè a giustamente parlare, nè quello tuttavia ne abbia l' essenza, come i logici più reputati insegnarono. Ma le cause essenziali sono misteri superiori di tanto all' umano comprendimento, che ogni volta tentò la ragione dalla semplice e pura considerazione del fenomeno distorsi, per innalzarsi alla contemplazione delle cause, o diede nell' ipotetico, o toccò l' assurdo. Di che le gravi e varie contese dei filosofi e dei medici, l' avvicendarsi con più o meno di fortuna dei sistemi, onde in tanto discredito vennero le scienze, e l' umanità, di tanto ne' suoi progressi ritardata, fanno irrefragabile documento. Le quali cose considerando, e il limite fatale che natura impose all' umano intendimento, io credo solamente possa sperare di avvicinarsi al vero quegli che dello studio degli effetti, e delle leggi onde si mantengono si soddisfa. Scientifica moderazione che fino dai tempi di *Platone* raccomandata, e dal divino *Galileo* cosí nobilmente seguìta arrichì sempre di splendide verità la scienza. La quale in tanto può aversi per vera, in quanto della dimostrazione delle leggi del fenomenale si accontenta.

La medicina, non altrimenti delle scienze politiche, sociali ec. ec. ha un periodo storico che compendia, con poca differenza di parole, quasi tutte le vicende in che si aggirò da *Ippocrate* fino a circa l' ultima metà del secolo XVIII. Quelle fantastiche creazioni degli antichi rappresentate dal *calore innato* d' *Ippacrate*, dal *pneuma* d' *Erasistrato*, dai *demoni* degli esseri, dai *diavoli* di *Paracelso*, dai *numeri* di *Eodosio*, dall' *archeo* di *Wan-Helmont*, trasmigrarono da prima con tutti i loro attributi nell' *anima* di *Stahal*, per trasformarsi in

seguito nelle *arcane potenze della natura*, nell' *eccitabilità* di *Brown*, nell' *ideale*, nell' *infinito*, nell' *assoluto*, dei trascendentalisti, ed ultimamente nella *forza vitale* dei dinamisti; voci tutte queste che non rappresentando alla mente un' idea, e fosse pur strana, della forza a cui si applicano, restano sempre nella storia della scienza come monumento della loro vanità, e della folle pretesa di quelle scuole che un biasimevole abuso di filosofia seguitando, ai vocaboli assegnano quel posto che ai fatti esclusivamente è dovuto. Nè meglio per verità si apposero i meccanico-chimici, e gli jatro-meccanici, i quali col riferire il molteplice effettivo ad un' unità efficiente, caddero nell' errore dei primi di trascurare cioè le non meno difficili che necessarie cognizioni degli effetti, per trasportarsi soverchiamente nell' investigazione delle cause perpetue, inganno e tormento degli audaci intelletti. Apriamo per un momento la storia e in questo tempio della sapienza dei maggiori, in questa sintesi verace delle scienze educhiamo la mente a conoscere la verità, la quale anche attraverso alle più disparate credenze, in mezzo alle più perniciose dottrine, quasi scintilla celeste spande sempre a diradare le tenebre dell' errore qualche raggio della benefica sua luce.

Mentre l' illustre *Beker* di Spira gittava la sfida alla scuola dei Peripatetici sostenendo che » la natura non offre nulla di comune con le immaginazioni di cui la filosofia peripatetica si nutrisce » lo *Stahal* dettava la clamorosa sua dottrina, che ispirata dei principj della *Phisica subterranea* (3) non si sarebbe guari allontanata dalla chimica moderna se l' ipotesi del *flogisto* non lo avesse condotto a considerare per una parte le combinazioni e decomposizioni dei corpi all' opposto di quanto interviene, e se lo sperimento eseguito mediante la bilancia,

---

(3) Opera di *Beker* sul cui frontispizio raccontano che lo Stahal scrivesse « Opus sine pari. »

il peso insomma, che secondo *Stahal* non era cognizione necessaria di chimica, non avesse innalzata per altra parte contro al suo sistema un' obbiezione che non aveva risposta. Durò non ostante alcun tempo; e trasportata in Francia fu accolta con plauso finchè *Buffon* non pronunciasse qualche dubbio sull' esistenza del flogisto, e *Maguer* e varj altri, per pur dare a cotesto essere ideale ed intangibile un corpo, non lo concretarono nel gas infiammabile, o nella materia più pura del fuoco o della luce. Allora il genio del celebre *Lavoisier* per fatti ed osservazioni combattè quelle dottrine, e proclamando l' esattezza e la verità del metodo puramente sperimentale, richiama l' animo dei chimici alla semplice considerazione del fenomeno, e crolla ad un tempo stesso l' impero della speculativa, e della fisica scolastica. Opera veramente gloriosa! Chè mentre emancipava la chimica dalle ipotesi, e l' allontanava dalla teoria dei quattro elementi di *Aristotile*, ritenuti già da *Lemery* per un poco troppo metafisici, la indirizzava a quel progresso dal quale non era più possibile potesse indietreggiare.

Se non che la sentenza, o meglio il principio di *Lavoisier* » nulla si crea, nulla si distrugge in natura » e il rapido, anzi meraviglioso incremento che nelle scienze naturali aveva indotto lo sperimentalismo, gli animi al desiderio di novità commossero, sì che i lavori dello svedese *Scheele*, ed anche maggiormente quelli del grande *Prinstley*, informati presso a poco dell' istesso concetto, ben presto come nelle scienze fisiche, così nelle stesse filosofiche, politiche, sociali ec. ec. una stupenda rivelazione operarono. La quale, per ciò appunto che di sopra è detto, doveva riuscire certamente fatale ogni volta fosse arrivata a sommuovere que' principii i quali discendendo dall' intuita conoscenza di un' Ente interno immortale, che gli uomini determina a libere azioni, sono fondamento sicuro delle scienze metafisiche, nelle quali sarebbe follìa domandare più che razionali dimostrazioni. Nè per differente ca-

gione, che per restare esclusivi e sistematici, gli enciclopedisti, che parvero prescelti a compiere il grande rivolgimento, mancarono all' alto proposito: onde gli uomini ebbero a riguardare per calamitosi que' tempi che la Provvidenza destinava forse allo svolgimento d' importantissime verità. Nè è parimenti a dubitarsi, che se da l' uno de' lati le sorprendenti risultanze delle operazioni chimiche, dall' altro le dottrine filosofiche di *Galileo*, gli sperimenti di *Newton*, la logica di *Bacone* non ispirassero nel secolo, a ciò già dispostissimo, assai diffidenza per tutto che sapesse di speculativo, o non cadesse sotto i sensi: onde come prima l' immaginazione, poi il senso, signoreggiando la ragione defraudarono, ciascuno a sua volta, la vera filosofia de' suoi diritti (4).

Frattanto se l' abuso dello sperimentalismo, le scienze metafisiche corrompeva, le naturali mirabilmente avvanzava: talchè sgombrate le dubbiosità dal *Priestley* il quale sosteneva i fatti essere tutto, e le idee generali un fantasma atto tutto al più per guidarci alla scoperta di qualche fatto novello, perviene l' egregio *Wenzel* a dimostrare il grande vantaggio che offrono le teorie quando siano giuste ed applicate da un' ingegno devoto al culto del vero. Scorta dai quali altissimi precetti, al lume dei fatti gradatamente progredendo, la chimica arriva fino a *Berzelius*, il quale trovate, e determinate le leggi degli equivalenti, e dei tipi o radicali composti, a queste a poco a poco riporta le differenze degli effetti chimici, segna con precisione la linea di confine fra i due regni *Organico* ed *Inorganico* della natura, e per l' esatta analisi dei corpi, e per la giusta estimazione delle forze che li mantengono apre ai cultori delle scienze fisiche un prezioso tesoro di verità. Della qual cosa se si giovassero, e quanto, le fisiologiche e patologiche discipline, perchè tutti sanno, io non ripeterò. Certo che da questo punto si stacca un' epoca nuova per la scienza del-

---

(4) Dumas. Op. cit.

l'umana salute; la quale muovendo sulle orme da *Galileo* e da *Bacone* tracciate, ritorna alla primitiva semplicità abbandonando a poco a poco quel fasto misterioso, che fra il giro di garbugliose parole l'eterna verità dei fatti disperdeva.

La medicina, date le spalle alla sana teoria Ippocratica correva dietro al sistema di *Brown*, quando nel 1799 il ch. *Rasori* scontratosi a curare in Genova *la Petecchiale* esperimenta nocevole in questa malattia il trattamento preconizzato dallo Scozzese, e per lo contrario assai vantaggioso quello che i Clinici passati avevano consigliato. E si accinse allora ad emendare, o, come si disse, a riformare il sistema Browniano; nel che ebbe seguaci, medici distintissimi come un *Bondioli*, un *Fanzago*, un *Mantovani*, uno *Scavini*, un *Borda*, un *Guani*, un *Rubini* e più altri. Ognuno pareva inteso a voler ricondurre la medicina ai principii Ippocratici: niuno frattanto ardiva altamente proclamare la verità dello sperimentalismo, ed affrontare direttamente il sistema dominante. Per la qual cosa la scienza mancava di sicurezza, l'arte del necessario appoggio. Si considerò *Ippocrate* come filosofo, senza riguardarlo come osservatore ed interprete fedelissimo della natura. Chè se sotto questo aspetto lo avessero conosciuto, non avrebbero tardato accorgersi di ciò che un'illustre medico italiano ha in questi tempi dimostrato, vale a dire che il più grande beneficio che *Ippocrate* rendesse alla scienza ed all'umanità, fu quello di liberare la medicina dalla schiavitù in cui teneanla le filosofie speculative; comecchè gli errori più funesti alle scienze siano i filosofici. Fu per lui diffatti che disparvero le esaggerazioni orientali, e che quella scienza si presentò con una filosofia sperimentale a cui, chi dirittamente estimi, trova tutte informate le ippocratiche sentenze. Dal che si fa manifesto che come non è nuovo pensiero quello di restaurare l'Ippocratismo in Italia, così non furono mai dissimili pur troppo le cagioni per le quali la medicina nelle varie sue epoche si fece stazionaria, o indietreggiò. Mentre intanto simili ri-

forme si andavano tentando in Italia, in Allemagna, in Francia, in Inghilterra l' arte nostra procedeva incerta, e più affidata al caso che ad una sana filosofica direzione. Checchè si voglia pensare, certo l' arte del guarire in Francia non era allora più sistematica; e le dottrine di *Broussais* fecero assai più satelliti in Italia che nel paese natio: conciossiacchè so rgesse allora la famosa *nuova riforma medica italiana* capitanata da quel divino ingegno del *Tomasini*, e professata, e proclamata dall' Università di Bologna, comecchè da quella poco dissimile, avesse sedotti gl' ingegni più pronti, le migliori capacità. Questa scuola tuttavia, che *l' una* e *indivisa eccitabilità* ebbe per suo canone fondamentale, s' avvide come da questa forza soltanto non potendo dipendere l' esercizio della vita era necessario riconoscerne un' altra presiedente al suo mantenimento, cioè la *riproduzione*. Di che egregiamente scrissero per primo il Prof. *Medici*, ed in seguito *Emiliani*, e lo stesso *Tomasini*; e poco appresso il Prof. *Giacomini* si aggiunse, il quale spargendo inoltre molta luce sul modo d' azione delle sostanze medicamentose (sempre in ordine al concetto stabilito, e quasi generalmente accettato) somministrò nuovi ed abbondevoli materiali per fondare la celebre dottrina del controstimolo, della quale prese altresì il nome cotesta scuola. Le quali cose mentre succedevano, non mancava il *Bondioli* di suscitare qualche dubbio sulla semplice alterazione dell' eccitamento nelle malattie; e più tardi il ch. *Brera* decisamente sostenne essere illogico affermare l' esistenza di morbi da solo eccitamento, mentre » nelle malattie oltre alle forze vitali si alteravano anche le materiali..... altrimenti bisognerebbe attribuire esistenza, azione, e permutazione ad una forza che nessuna materiale sostanza avrebbe per sostegno. » E tale opinione che a un dipresso divideva ancora il Prof. *Rufini*, determinò il Clinico di Bologna, cui parve giusto quel concetto patologico, ad ammettere oltre alle diatesi *Iperstenica* ed *Ipostenica* stabilite da *Brown*, una classe di

malattie *adiatesiche*, ed una d' *irritative* che insieme alle predette componessero l' intero quadro nosologico della Patologia.

Ma tali riforme se dovevano aversi per altrettanti passi progressivi della scienza patologica, non togliendo che questa seguitasse tuttavia a ritenere l' eccitabilità come forza indivisa identica in tutto l' organismo, facevano per conseguenza che restasse nell' errore massimo di considerare come cause gran parte di quegli effetti che assai probabilmente non sono che il prodotto di composte cagioni. Di che accortosi il celebre *Bufalini* dimostrando la falsità di quel concetto, animosamente impugna le dottrine di quella scuola. Fattosi egli a studiare l' uomo nel suo essere ordinario, l' essenzialità delle malattie alle materiali alterazioni del misto organico riferisce, e per buone ragioni, abbattuto il dinamismo allora dominante, la medicina a suoi primi filosofici fondamenti dirige. Ed avegnacchè gl' illustri riformatori dell' arte di pensare, nell' analisi, il metodo più conducevole alla conoscenza del vero avessero stabilito, dopo aver provato quanto vanamente le scienze naturali spererebbero validi soccorsi dall' ontologismo, i fatti che la medicina contempla con ordine più naturale dispone, facendo manifesto questi non potersi studiare, e distribuire diversamente dal modo che la chimica, la fisica e in generale le scienze naturali con tanto loro decoro e vantaggio avevano adoperato. Nè in vero tali sentenze mancarono degli effetti che erano da attendersi. Niuno seppe assalire direttamente la giustezza delle sue ragioni; moltissimi le sue teorie lietamente abbracciarono. Ma perchè un buon ordinamento scientifico non pare attendibile dal metodo puramente analitico, l' illustre *Pucinotti* propose completarlo col metodo induttivo, e scrisse » essere veramente induttive le nostre cognizioni, quando » dagli ordinamenti analitici si cavano come leggi e principj » generali sotto ai quali vanno le cognizioni analitiche tutte » ed in gran parte a subordinarsi. » Le quali opinioni non sembrano a me così differenti che non abbiano almeno, come

punto di conciliazione l' intendimento unico di ricondurre la medicina al *vero* Ippocratismo, incorporandola, per così esprimermi, alle altre scienze naturali, e come queste dall' esame dei fenomeni derivandola. E non è qui da tacersi come l' istesso *Tomasini*, il quale in più luoghi delle sue opere mostrò sentire la forza di queste verità, forse vi avrebbe in buona parte aderito, se fatalmente non avesse egli dato il nome a quella scuola che con grandissimo calore le avversava.

In questi termini stando tuttavia le cose mediche in Italia, tutto inclinava a dar speranza di una conciliazione, o meglio di una composizione di tali dottrine, dalla miglior parte dei medici ardentemente bramata, e dal ch. fisiologo Bolognese degnamente progettata: quando fosse opera del destino, o della mala fede degli uomini, insorsero così gravi contese fra le scuole di Bologna, di Firenze, di Pisa, e furono con tanta ostinazione mantenute, da obbligare a silenzio la storia che non ama toccare un' epoca alla civiltà italiana assai poco gloriosa. La naturale calidità insomma, o quell' affetto sottilissimo che in ispecie di virtù penetrando corrompe, e contamina troppo spesso gli animi più generosi, fu la causa principale che facesse perdere una circostanza favorevolissima per dare alla dottrina generale dei morbi carattere nazionale, e per sottrarla una volta da questa riprovevole anarchia, onde in medicina si levano in credito i più strani deliri. Laonde io porto avviso che nobile ufficio, e grandemente all' umanità, e alla scienza profittevole farebbe chi, composte le opere immortali degli illustri *Tomasini*, *Bufalini*, *Puccinotti*, triade gloriosa, e onore della moderna medicina, procacciasse, che pur non sembra impossibile, dar opera ad un libro di patologia italiana: sì che desistendo dalla vanità di correr dietro ad Enti immaginari, e per lo più inconcepibili, l' arte medica da sicuri, e veracemente scientifici principii discendesse (5).

---

(5) Non ho parlato delle opere degli stranieri perchè in fatto di Patologia generale gl' Italiani così le altre nazioni avvanzano che quasi possano dirsi

Ma è tempo, dopo avere a un dipresso accennato il procedimento evolutivo della chimica, e della medicina, in questo periodo storico che presi a meditare, che io mi faccia ad esporre i rapporti filosofici che queste scienze congiungono. Noi vedemmo dunque la chimica dallo *Stahal* a *Lawoisier*, da questi a *Wenzel*, e da *Wenzel* a *Berzelius* correre a meraviglioso progresso, del pari che la medicina da *Brown* a *Rasori*, da *Rasori* alla scuola di *Tomasini* o del contrastimolo, e da queste alle dottrine degli egregi *Bufalini* e *Puccinotti* vedemmo poggiare a reale incremento. E se ricerchiamo le cagioni onde la prima raggiunse la presente sua perfezione troviamo che, per quanto le dottrine di *Beker* e dello *Stahal*, sottraendola agli aristotelici principj, grandemente v'influissero, non furono però che le asserzioni del genio di *Lavoisier*, tutte informate a sperimentali risultanze, che a tanta fortuna la condussero: e se dall' altro lato la seconda nel progressivo suo avvanzamento seguitiamo, di leggieri siamo fatti accorti, come se dai riformatori del sistema di *Brown* attenne qualche meno erroneo indirizzamento, non mosse per tanto a verità finchè, caduto l' impero dell' eccitabilismo, e con esso bandita ogni preconcezione, lo studio puro e semplice dei fatti non fu proclamato. Dalle quali cose risultando abbastanza provato che la chimica e la medicina si avvicinavano ugualmente tanto più al vero, quanto più dalle ipotesi, e dalle astrazioni si allontanarono, giudicò si debba

---

tali studj di esclusiva loro pertinenza. Certo che i lavori di Pietro e Giuseppe Frank, di Laennec, di Chomel, di Andral, di Valleix, di Grisolle, di Dechambre ec. ec. meriteranno sempre grandemente della scienza: ma d'essi han pregio piuttosto perciò che riguarda le specialità dei morbi. E gli Alemanni o non hanno che fornite notizie parziali, od hanno innestato nella Patologia il trascendentalismo delle loro opinioni filosofiche. Per cui i primi non offrono norme sufficienti a dirigere lo studio generale delle umane infermità, ed i secondi debbono piuttosto considerarsi come filosofi, che come medici.

conchiudere avere queste scienze a comune l' esame analitico degli oggettivi come punto di partenza o iniziativa di loro scientifico ordinamento. Nè vale a distormi da tale pensiero l' eterna obbiezione di coloro i quali mirando ai rapidi incrementi di quella, e al tardo avvanzare di queste, pretendono necessario un principio generale che risponda, e sciolga tutte le difficoltà che s' inoltrano nell' indagare i fenomeni che prorompono da una macchina vivente. Per poco che si pensi al modo assai facile onde la prima, su esseri inanimati operando, le analitiche indagini può continuare, non sorprende più l' aumento considerevole delle sue scoperte; nè, guardando all' impossibilità della seconda, d' insinuare fin dove sarebbe necessario le investigazioni, è meraviglia se troppo spesso obbligata arrestarle, poco di nuovo ci procaccia, annunziandoci intanto di essere discreti nelle esigenze, però che nè la ragione, nè gli altri mezzi di ricerca dei quali possiamo disporre basteranno mai a tutta farci comprendere l' essenza, e la composizione dell' uomo. Di che io non saprei trarre illazione più vera di questa, già per avventura assai generale fra medici » *essere meglio fermarsi che procedere nelle tenebre.* » E siccome quella differenza non deriva dai mezzi che si adoprano nelle ricerche, ma bensì dalle circostanze nelle quali è naturalmente posto l' oggetto sul quale s' instituiscono (onde non meno dell' osservazione e dello esperimento, la ragione si rese sempre insufficiente a concepirlo) così credo che quand' anche la medesimezza di natura della medicina colle scienze naturali non imponesse il metodo sperimentale, l' analogia sola, e sopratutto la sicurezza de' suoi risultati sarebbero argomenti più che validi a raccomandarlo. Nel quale finalmente nascondendosi un' artifizio sottilissimo *analitico-induttivo, empirico-razionale* che passa con vece continua dall' osservatore al filosofo, dal segno dei fatti al dominio della ragione, parmi si rinvenga l' elemento conciliatore delle *tre* teorie sopradette. Ma quand' anche in ciò m' ingannassi, resterebbe sempre vera la sentenza

dell' immortale *Antonio Testa* che » così crebbe fin dal suo nascere la medicina: nè è a lusingarsi che per differente guisa i suoi progressi pervengano mai a confortare que' timorosi i quali la troppa lentezza de' suoi avvanzamenti deplorano. » Deh adunque che la patria nostra non s' abbandoni a quest' uso di filosofia straniera e trascendentale che per sovverchio amore di spiritualizzare, di poco si scosta da quegli antichi delirj onde le potenze della natura, e le facoltà dell' animo si divinizzarono sì che la patologia in Italia non abbia più a precipitare in quella prosuntuosa dialettica che sorgendo fra le ruine della libertà e dei costumi, disperse sempre l' ingenua eloquenza dei liberi ingegni.

L' autocrazia vitale dei Neoterici, come principio generale di scienza, offre alla medicina più lusinghiere speranze che non diedero le altre ipotesi antiche o moderne fin qui immaginate? Rispondo che o la vita si considera quale veramente si appalesa nell' essere che vive, e supporre una forza preesistente informatrice e reggitrice della sua organizzazione è un trascendentalismo niente meno riprovevole di quelle: ovvero in questo concetto vuolsi intesa quell' eterna potenza che è vita dell' universo, e si viene a confondere una causa essenziale, indimostrabile, infinita, con una forza secondaria, e contingente. Chiunque si fermi a meditare l' immensità del creato, dell' umana pochezza s' accorge: però che nella azione della causa che regge e vivifica la natura, egli sia sempre costretto rispettare il mistero. Di che nasce una legge che potrebbe dirsi di limite anzi di freno alle potenze della mente e del cuore perchè moderatrice dei pensieri e degli affetti: e da questa legge umana quella prudente discretezza che temperando gli stimoli della curiosità, i trasporti del desiderio, forma la prerogativa più eminente del filosofo. Il quale nelle scienze, nelle idee, nell' intera natura riconosce bene una vita: ma cotesta forza dell' universo, questa causa creatrice, questa potenza veramente attiva e' trova risolversi nell' atto di una vo-

lontà onnipossente che alle cose impose di essere, e furono. Laonde di questa vita *cosmica* o *primitiva* abbiamo un concetto così universale, ed astratto, che senza trascendere in arditissime ipotesi, non possiamo attribuirle qualità caratteristica. Nè sappiamo meglio, nè lo sapremo giammai fin dove questa forza, oltre il primo atto creativo, estenda le sue influenze. Sò che le scienze metafisiche hanno potuto innalzarsi a congetture il cui valore non è mio intendimento ricercare; che le scienze naturali non potrebbero altrettanto senza correre presentissimo pericolo di ruinare, appunto perchè fra le scienze metafisiche e le naturali non esiste uniformità di principj fondamentali staccandosi quelle dal concetto di causalità, queste dall' esame degli effetti. Dico pertanto che fra cotesta, e la vita che è propria degli esseri organizzati-viventi nulla appare di comune: perchè la prima dà esistenza alle cose universe, l' altra non si appalesa che in determinate circostanze. Che poi questa vita, che può benissimo dirsi secondaria, sia *una forza inerente ad un particolare materiale sconosciuto, sia proprietà di una sostanza misteriosa* semplice come l' anima, indipendente, autocratica come lo spirito, e sia la cagione, il tipo onde si organizza, si ordina, si forma, si mantiene l' organismo vivente, è tal supposizione e così gratuita, a quanto mi sembra, che la scienza non potrebbe accettare senza esporsi a gravissime conseguenze. E la ragione è, perchè se i fenomeni vitali non si vogliono derivare dalle forze della materia, si faccia necessario risalire ad una causa che possegga le proprietà non solo di tutte le forze motrici, ma della stessa creatrice, affinchè possa operare nella materialità tutti i cangiamenti di forma e di composizione che si osservano: la quale forza presenterebbe in conseguenza, caratteri così estranei a tutte le altre, che bisognerebbe necessariamente ritenerla fornita degli attributi che sono di esclusiva pertinenza della causa prima; panteismo pretissimo delle cui terribili conseguenze i libri dei filosofi abbastanza ci avvisano. Nello studio

quindi della natura organica, vivente o non vivente, le cause ultime cui giunge l' intelletto per determinare una teoria che informi la scienza, e non trascenda i fatti, io porto opinione siano i poteri materiali consociati in maniera da costituire una potenza attiva della quale i fenomeni traggono origine e qualità. Di fronte ai quali poteri, e sopratutto al risultato *attico* del simultaneo loro agire, la vita mi si presenta come fenomeno avente tuttavia assai particolari prerogative. Le quali se fin quì non fu dato comprendere non saprei quanto fosse giusto incolparne il metodo, anzi che l' insufficienza della nostra natura.

La permutazione moleculare, fenomeno il più stupendo di cui sia capace la materia, nell' essere che vive, o vuoi che lo consideri in quanto alle elaborazioni e alle decomposizioni che subiscono i cibi prima di essere trasformati in sangue, alle metamorfosi cui soggiacciono alcuni elementi di quest' umore quando ne' pulmoni si trova a contatto dell' aria e dell' ossigeno segnatamente, alle depurazioni, onde si rende vitale, trascorrendo gli organi delle secrezioni ec. ec. o vuoi che lo miri in quanto al modo di effettuarsi del circolo sanguigno, ai fenomeni di endosmosi ed esosmosi succedenti ne' varj organi, a certi movimenti di rotazione, e agli altri di attrazione e ripulsione di alcuni elementi del sangue, assai probabilmente animati di opposta elettricità, in ogni modo nulla ravvisando di molto straordinario in questi fenomeni, non sò più dissimulare a me stesso l' opera continuata delle forze chimico-organiche, delle meccanico-fisiche al mantenimento della vita. Nè perchè quelle non sempre seguano esattamente le leggi della chimica comune, nè queste l' andamento ordinario del meccanico impulso; nè perchè alcuni fenomeni sembrino per la semplice azione delle forze fisico-chimiche inesplicabili, mi terrò mai per avventura in diritto di tutti subordinarli ad un concetto che, non avendo presunzioni di realtà neanche per fatto di analogia, non potrebbe pretendere maggior confidenza che

non ottennero le altre ipotesi, nè per conseguenza salire a miglior fortuna che non ebbero l' archeo, l' anima, i diavoli, i numeri, l' eccitabilità, il flogisto, la forza vitale ec. ec.

Il sistema degli organi, componenti l' organismo, nel compiere spedito, regolare, simultaneo le proprie incombenze offre l' idea di un' *attività* che, avuto riguardo agli elementi dai quali scaturisce, *organica* fu appellata. In ciascuno di essi organi non può non riconoscersi frattanto una speciale maniera di tale attività, onde è fatto capace di scegliere ed appropriarsi per così esprimermi, nel fatto della ricomposizione molecolare quegli elementi che più giustamente adattandosi alla sua naturale struttura lo mantengono nello stato, di potere speditamente soddisfare alle proprie vitali incombenze. Di che per avventura parerebbe più logico inferire che l' attività dell' organismo risulti dal concorso dell' azione simultanea delle potenze proprie dei singoli organi, di quello che immaginare tutti questi sottopposti all' impero di una forza *unica*, *indivisa*, *autocratica* che dominandoli, sia a ciascuno di essi, quello appunto che lo spirito è alla materia. Credo in fine quel fenomeno, senza arrogarmi ora di spiegarlo, abbastanza significativo di un modo di vita, parziale a ciascun organo, che alla sana ragione ripugni derivare da una forza unica, identica, informatrice assoluta di tutto l' organismo. E come dall' integrità del misto dell' aggregato e del composto (manifestantesi pel regolare funzionamento di tutte le funzioni) penso abbiansi a desumere le cagioni dei fenomeni che si spiegano nel vivente, così spero verrà giorno in che gli studii sperimentali li mostreranno per non differenti da quelli che sviluppano per l' opera delle forze che agli effetti della chimica e della fisica presiedono. Ed allora solamente la medicina meriterà di sedere al banco delle scienze, quando dalla qualità e natura dei fenomeni che la interessano avrà saputo cavare il principio, o i principii ordinatori della sua filosofia. Non è di noi medici, ingolfarci nelle astrusità della teologia, e della metafisica, perchè noi non

soccorre come quelle il lume della rivelazione e della fede: nè all' inferma nostra natura è concesso passeggiare sul creato, per poi discendere a studiarlo ed intenderlo nelle sue quantità vive e morte. L' uomo agli occhi del medico non è che una macchina fornita di sensi, e di affetti, della quale proponesi mantenere, e ritornare la sanità. Ora, o questa dipende direttamente dalle proporzionate composizioni, e combinazioni del materiale organico, e gli studii, e le indagini lungamente ripetute potranno metterlo in grado di esercitare con reale profitto l' alto suo ministero; ovvero è forza, come alcuni pretendono riferire gli atti vitali, nel cui regolare complesso allo stringere de' conti consiste lo stato di salute, ad una causa sovranaturale, ed allora l' arte nostra, che non giungerà mai co' suoi mezzi a quelle modificare, bisogna confessare essere vana ed inutile. Dico anzi, che ammettere una forza che sia l' opera *immediata* dell' ente perfettissimo, e poi convenire che possa soggiacere a disordini, a disturbo, a variazioni insomma nel suo modo di essere, che è quanto riconoscere un' imperfezione nella sua natura, è tale assurdo e così grossolano che se la debolezza umana, o circostanze che è meglio tacere, non giustificassero dovrebbe aversi per un' empietà. Concludiamo quindi essere la *Vita* un problema che a sciogliere non bastano le cognizioni che fin qui si hanno, e senza arrogarci di possedere una scienza che non abbiamo, contentiamoci invece di affermare che supporre nel vivente, principj peculiari come il *biotico*, o forze sconosciute come *la vitale* non sia che dar nome ad una causa della quale niente meglio ci è rivelata l' essenza. Segua adunque la medicina le orme della chimica: si diano i medici, per la massima parte almeno, ad un giusto metodo di osservazione, ed abbandonate le garrulità sistesmatiche, curino di arrichire la scienza di fatti sperimentali, e la vedremo ben presto toccare quell' altezza da cui il dispotismo delle ipotesi ognor più l' allontana. (6)

(6) Non in humani profecto ingenii sita est ars praestantissima quam dili-

Ed i governi facciano che l' augustissimo suo Tempio non sia aperto che agli eletti ingegni, onde purgata da quel rozzo empirismo di che ottengono sanzione sperimentale il più spesso errori e pregiudizj dannosissimi, nè abbandonate a quel fervido immaginare che sdegna piegarsi alla paziente disamina, alla fredda meditazione, torni ad eriggere veramente l' arte nostra benefica per l' umanità come fu appunto la medicina insegnata dalla scuola di esso; la quale, finchè non fosse adulterata, nè per abuso si corruppe, nè per viziosa immobilità si fe' sterile.

Discorse così le attinenze filosofiche che la medicina, ho creduto, congiungano alla chimica, alla fisica, alle scienze naturali, dovrei, prima di finire, procedere ad enumerare gli immensi vantaggi che da queste riceve. La qual cosa, non comportandomi la brevità di questo scritto, ho dovuto ommettere, persuaso d' altronde che possa assai leggermente desumersi dagli avvanzamenti che nella filosofia, e nella patologia indussero le onorate fatiche di un *Berzelius*, dello *Spalanzani*, di *Dutrochet*, di *Magendie*, di *Léibig*, di *Pettenchöffer*, di *Matteucci*, di *Taddei*, e di moltissimi altri. Nè m' interessava per ora, addentrarmi in ricerche le quali potevano ad alcuno parere anche estranee al presente argomento del quale stimerei aver detto abbastanza, se queste importantissime conclusioni mi fosse avvenuto con sufficiente chiarezza dimostrare che la medicina sia scienza sperimentale come la chimica e la fisica.

Che quindi nello studio dei fenomeni che la riguardano non possa procedere che per via d' osservazioni e di esperimenti.

Che riconosciutasi l' insufficienza dei sistemi, per ricondurre la medicina al vero ipocratismo, sia necessario seguitare a

---

gens, accurata et sagax notatio naturæ, atque animadversio peperit. Sed potius variis cujusque aetatis doctorum laboribus coacervata sapientia dicenda est, hominumque multorum mens in unum quasi collecta.

Baglivi de Prax Med. lib. 1.

raccogliere, come già praticarono i nostri padri, i fatti, disporli con ordine naturale ed analizzarli per giungere a cavare da essi un qualche enunciato, il quale agevoli l' intelligenza di tutti.

Che frattanto il fatto cardinale che al medico occorre studiare, diligentemente esaminare, sia il composto organico e l' organismo.

Che da questo debbano muovere le nostre indagini per devenire al concetto della vita, fenomeno ultimo, più complicato, e grandioso che sviluppi dall' azione delle forze che agli effetti naturali presiedono.

Sarò lietissimo se i giovani miei colleghi non faranno mal viso a questo qualsiasi mio tentativo: il quale se pure non meritasse disprezzo a più degni studi potrebbe stimolarmi. E specialmente al giudizio di quegli spassionati che nè per mala fede, nè per pregiudizj disdissero la religione del vero con animo rassegnatissimo lo raccomando.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI

CONSIDERAZIONI PRATICHE SULLE FERITE DI ARMA DA FUOCO OSSERVATE NELL' ULTIMA GUERRA; *dal medico vice-capo dell' armata cav. prof.* Cortese. *Torino*, 1860. — *Estratto. (Annali Universali di Medicina Vol. CLXXI. pag.* 157. *)*

Era generale un lamento fra i cultori della scienza medica italiana che tanti conati della chirurgia in questa guerra dovessero essere sepolti nell' obblio, quasi che questo terribile crogiuolo delle grandi e delle tristi opere, non avesse portato insieme ai suoi nuovi e terribili guasti, anche i suoi nuovi e stupendi rimedi.

A colmare degnamente questo desiderio, comparve sul Giornale Medico-Militare di Torino, redatto dall' illustre *Riberi* (N.° 42 del 1859 e seg.), questo prezioso lavoro del *Cortese*, che in brevi, ma lucidissimi tratti presenta la scienza chirurgica militare sotto tutti quei nuovi aspetti, a cui le nuove invenzioni di guerra diedero luogo.

Ed il *Cortese* era l' uomo da ciò; vice-capo medico dell' armata, ebbe largo campo di porre in pratica quella grande operosità, quel colpo d' occhio sicuro, e quell' animo leale ed affettuoso, che già lo rendevano sì caro e venerato nella cattedra di Padova d' onde lo sbalzava la sua devozione alla patria.

Comincia egli mostrando quanta influenza abbia sul corso e sul carattere delle ferite la tattica nuova della guerra, e le forme particolari degli strumenti micidiali che vi si adoprano.

Il carattere che più lo colpì in questa ultima guerra, fu la predominanza delle ferite di palla da fucile e specialmente della palla conica, mentre l' arma bianca ed il cannone appena diedero traccia della loro forza negli ospedali.

La palla conica tiene un decorso rettilineo, nè devia quasi per nulla dalla direzione che le viene impressa, neppure se incontra ossa compatte, e le fracassi, in questa guerra poi specialmente in cui si correva sempre all' assalto di posizioni fortificate, ed in rialzi e quindi sempre a brevi distanze.

E qui seguono molti casi in cui la palla corse retta e filata sul membro come un *setone*, ei dice con maniera chirurgicamente pittorica; da qui la grande facilità di estrarre le palle, potendosi *a priori* fissare dove sieno nicchiate.

Ma questa rapidità e tragitto della palla conica distrugge molte illusioni. Certe ferite prossime a grandi articolazioni, come al ginocchio, che dalla posizione vicina dei fori d' entrata e di uscita porgevano lusinga, che il projettile avesse rotato intorno all' osso, richiesero poi l' amputazione.

Nelle ferite di palla conica, i fori di entrata e di uscita non differiscono (1) fra loro per forma.

La palla conica produce guasti di maggiore gravità che non si arguisca a primo colpo d' occhio e che non dieno le palle sferiche: essa non infrange soltanto le ossa, ma le sminuzzate carni restano peste e lacerate, e infiltrate di sangue, ecc., e minacciano e ledono molto più le arterie, che non le palle tonde, che ravvolgonsi in un cono organico, nella sommità del quale le arterie di un certo calibro restano difese e raccolte da un lato.

Il comandante dell' 84.° francese ricevette una ferita di palla conica al terzo superiore della coscia sinistra, trasversa dalla faccia anteriore alla posteriore; fu portato ad Alessan-

---

(1) A noi accade spesso d' osservare che in genere quelli d' uscita cicatrizzano però presto. Ma qui si parla della forma del foro.

dria; sei dì dopo era in buonissimo stato, colla piaga poco dolente, e solo trasudante un liquame rossastro. Il 9.° giorno del male scoppiava la femorale superficiale con tale impeto che in un' ora moriva. L' arteria avea perduto i tessuti involventi e messa a nudo crepò.

Un tedesco ferito di palla che attraversava la parte anteriore del collo, ebbe emorragia della carotide destra: legata questa all' indomani, giorno 11.° del male, scoppiò la sinistra.

In genere le ferite di palla conica al cranio apparvero più letali, che quelle prodotte dalle rotonde, le quali ultime spesso riescirono maravigliosamente benigne (V. il lavoro dell' Aut. 1850, Accademia di Torino).

Non così letali furono le ferite della faccia. Osserv. 11.ª 12.ª 15.ª 16.ª

Letali spesso quelle del torace, meno rare eccezioni, per esempio, P. . . . , tenente fu ferito da palla, entrata al margine esterno della scapula destra ed uscita alla stessa regione della sinistra. Che non fosse illeso di polmone lo mostravano i sputi rossi: tuttavia guariva quasi completamente alcuni mesi dopo, restandogli un pò di dispnea. Meno infelici apparvero quei casi in cui la palla trapassava le ossa pelviche in basso. In due casi si vide arrestata in vescica, in uno passò verso il perineo, squarciò l' uretra che si riattaccò senza lasciare fistola.

E qui viene l' Autore al gravissimo quesito delle fratture del femore.

In genere i fratturati trasportati agli ospedali da lontano, e con poveri mezzi di contenzione, erano in sì tristi condizioni, che deperivano rapidamente e non offrivano indicazioni per metodo alcuno.

Certo che la statistica non è favorevole alla amputazione, ma nè anche molto di più alla conservazione.

Col metodo della conservazione la prima condizione è il riposo assoluto del membro e la sua collocazione in figura, ma insieme anche occorre la possibilità di applicare una giornaliera medicazione, senza smuovere la parte offesa.

Per raggiungere tutti questi scopi così diversi, il prof. *Cortese* inventò accortamente un mezzo altrettanto utile come è semplice. Sono due semicanali di legno dolce tagliati in isbieco ad una estremità, sicchè si possano, a due a due, congiungere sotto un angolo ottuso, mediante un filo di ferro. All' altra estremità si fissano ad una assicella con chiodi. Sono lunghi questi semicanali quanto una coscia d' uomo bene costituito. Messi a posto, compongono un piano inclinato a doccia, fermo sopra una base. La natura tenera del legno per-

mette di farvi degli intagli sui margini per mettere a nudo la ferita e medicarla, senza smuovere l'arto. La loro forma di cilindro cavo, rende facile l'affastellarli l'uno sull'altro, e trasportarli ove si voglia. Intagliato il bordo dei semicanali nel luogo della ferita inferiore, si riempie di cuscinetti il fondo della doccia; se la ferita è assai bassa, nella faccia posteriore si pone un cuscinetto mobile levabile, quando sia pieno di pus. Così tutto preparato, si fa levare la coscia, e si passa sotto il piano inclinato, appostandolo contro la natica; nel farla discendere si fa dolcemente l'estensione, acciocchè il poplite poggi sull'angolo dei due semicanali, riempiuto anch'esso da un cuscinetto soffice; il poplite fa così da estensore permanente del femore, e la natica e l'ischio da controestensore.

Su tre casi, in cui questo nuovo mezzo venne adoperato, si contarono due guarigioni.

Il metodo della conservazione delle fratture si può estendere ugualmente per tutte le membra?

In questa guerra, colle facili communicazioni, colle vie di ferro, la chirurgia conservatrice potè vantare trionfi, che non altrove avrebbe conseguito per certo.

Quando una gamba ha le ossa fracassate comminutivamente, specialmente se nell'articolazione tibio-tarsiana, stima l'Autore prudente l'amputarle; le ossa vi sono eccentriche, e svestite di parti molli; i velamenti fibrosi sguarniti, così manca lo strato circonferente atto a versare un plasma sufficiente; oltrecciò spessissimo le arterie sonvi lese o minacciate.

Le estremità epifisarie delle ossa della gamba ponno essere perforate dalle palle coniche senza guasti sì grandi da richiedere primitivamente l'amputazione. Ne vide l'Autore un caso alla testa della tibia, un altro al capo della fibula, un terzo all'estremità inferiore della tibia.

Furono poche le fratture dell'omero, che richiesero la disarticolazione. Di quelle della diafisi omerale molte guarirono con callo secondario.

Garavaglia Cesare ebbe a S. Martino franto l'omero destro sopra i condili. Nell'agosto il membro era tumido, gemente marcia dai due fori, uno dei quali era ridotto a vasta piaga con escrescenze carnee. Sostituita agli ammollienti l'acqua vegeto-minerale, poste nel membro dai lati non ulcerosi, acconcie ferule, uscirono varie scheggie; si abbassarono le carni fungose; si formò callo esuberante che riunì i grossi frammenti.

Le ferite dell'avambraccio ponno guarire ancora più sicuramente, quando non comprendano l'articolazione del cubito o

la radio-carpiana, con fraccassamento delle teste articolari.

Le ferite nelle quali la palla trapassò le ossa della mano o del piede hanno diversa tortura secondo le parti lese, ed il grado di scompaginamento sofferto dalle ossa medesime. Tentarne in genere la conservazione, è logico, perchè il trasporto di simili feriti è ben più facile, che non dei colpiti alle membra inferiori.

Il colonello dei 74.° francese, ora generale D., fu colto da palla conica alla mano destra, mentre teneva impugnata la spada. La palla ruppe la prima falange del pollice, passò per l' articolazione falango-metacarpiana dell' indice e medio nella faccia palmare e l' aprì in parte rompendo le due falangi, spezzò quella dell' anulare, e le parti molli della prima falange del minimo. Lo squarcio tolse il nutrimento alle due estreme porzioni del dito che gangrenaronsi. Pure dopo 25 giorni l' ammalato era in via di guarigione.

Meno felici riescono le ferite al piede, specialmente le lesioni articolari del dito grosso e dell' articolazione tibio-astragaliana; nel 1.° caso è necessaria la demolizione del dito, e forse del metatarso; nel 2.° l' amputazione della gamba.

Precisare quando l' amputazione sia indicata, e quando no, è impossibile *a priori*.

Questo è certo, che passate le prime 24 ore, ogni operazione è svantaggiosa, qualunque ne sia l' indicazione, e quindi conservare è il miglior partito.

Così fra gli amputati a Voghera e Montebello, cioè nelle prime 24 ore, *che erano in tutto* 23, si contarono 11 morti, 7 guariti, 5 in cura.

Degli amputati in Alessandria, ossia secondariamente, che erano in tutti 42, ne morirono 25; guarirono 11 e 5 restarono in cura.

Di 65 grandi amputazioni ne morirono 36, cioè più della metà. La mortalità massima fu all' omero, morti (2/3), poi alla coscia (25/41), alla gamba (6/25), all' avambraccio (0). Le amputazioni primarie del femore, per frattura della gamba e ginocchio, furono più felici sempre, che le secondarie (di 14 primarie morirono 8, di 26 secondarie morirono 17). Però bisogna notare che di 17 fratturati al femore non amputati se ne salvarono 7; e quindi resta ancora in dubbio quanti ne muojano di più colla conservazione e dopo l' operazione. E *Legouest* contò su 337 fratturati del femore non amputati appena un terzo di sopravvissuti, 117.

A Milano di 33 amputati secondariamente, morirono 20, e di questi, 18 amputati al 3.° superiore della coscia non diedero che 4 sopravvissuti.

Dei 15 amputati al 3.° inferiore, morirono 6.

Che concludere da questi dati?

1.° Che le amputazioni per frattura comminutiva della gamba è meglio farle primariamente, perchè dopo vari giorni gli esiti sono incerti.

2.° Che quelle della coscia per frattura comminutiva del femore è meglio il ritardarle (1).

Se tanta è la mortalità nelle amputazioni di quella provincia del corpo eseguite per lesioni lontane, quanto non sarebbe maggiore, se avessero per indicazione la frattura un pò alta del femore stesso.

Passa l' Autore poi a mostrare che nelle varie fasi della guerra vi hanno circostanze, per le quali le disposizioni fisiche del soldato danno manifestazioni diverse, ora di carattere prettamente flogistico, ora di tendenza all' abbattimento, per ciò ei crede doversi modellare la cura a seconda di queste circostanze.

Il ghiaccio egli nol trovò, nè molto utile, nè molto tollerato, massime nei feriti di Solferino. Le piaghe assumevano sotto l' uso del ghiaccio un aspetto pallido e floscio, e la suppurazione veniva ritardata.

Trovò ben più utili le bagnature fredde o leggermente astringenti. Il ghiaccio giovò nelle lesioni del capo.

Le irrigazioni ed incomode trovò e dannose. Bagni tiepidi, linose, ec., piacevoli ed utili nel primo stadio del male, dannose nel secondo.

Il salasso pure è dannoso, quando non lo indichi, e con piena evidenza, un eccesso di reazione o di vitalità, come dir si voglia.

La *dieta* severa è dannosa ai feriti estenuati già da una lunga lotta e dalla perdita d' umori. » Noi siamo stati testimoni, dice l' Autore, del beneficio che apportava ai feriti una buona zuppa ed un pò di vino, non soltanto somministrati al momento dell' arrivo, ma nei dì successivi. »

E qui soggiunge l' Autore un prezioso raziocinio. È una legge fisiologica, che le sottrazioni facilitano gli assorbimenti, nè v' è sottrazione più altamente sentita che quella degli alimenti. Il dimagrimento che succede nell' uomo sano dopo un' astinen-

---

(1) Alcuni dati statistici raccolti recentemente non diedero a noi troppo felici risultati della media aspettativa.

Su 72 amputati per frattura comminutiva del femore si ebbero 56 morti.

Su 118 fratturati cui si volle conservare l' arto, 102 morirono.

Ma però di questi non si raccolse il dato importante: se la frattura fosse nel terzo superiore od inferiore del femore.

za, non è altro che una certa perdita dei propri umori non riparata dalle sostanze che il corpo trae dal mondo esterno. E quando la natura è in atto di elaborazioni straordinarie d'umori destinati all' eliminazione, abbisogna più che mai di sostanza nuova atta a rifare la crasi sanguigna. Dalla facilità dell' assorbimento segue poi quella dell' infezione purulenta.

Le incisioni e sbrigliamenti indicati sono nei soli gonfiamenti dolorosi per strozzature aponeurotiche, massime per pezzi di mitraglia o palle contuse di cannone.

Riposo: questo è uno dei rimedi sovrani come d'ogni morbo così in ispecie delle ferite; e per riposo s' intende la buona giacitura delle parti; quindi è importantissima regola di adattare i letti a seconda della ferita, e specialmente delle fratture comminutive.

E qui la memoria si conclude con un prospetto, da cui risulta che negli ospedali di Alessandria furono curati 552 militari feriti alla battaglia di Montebello, dei quali 429 guariti, 103 morti.

Dei feriti al capo in tutto.	26	guarirono	22	e morirono		4
all' omero	36	»	32	»		4
al cubito	35	»	31	»		4
alla mano	44	»	42	»		2
al torace	43	»	28	»		15
all' addome . . .	9	»	8	»		1
alla col. vertebr.	35	»	31	»		4
alle natiche . . .	43	»	38	»		5
alle coscie. . . .	98	»	53	»		30
al ginocchio. . .	20	»	9	»		10
alla gamba . . .	82	»	65	»		15
al piede	29	»	27	»		1

Della statistica degli amputati femmo già menzione; pure aggiungerò che su 22 francesi 11 morirono; che di 39 tedeschi morirono 22, e di 4 italiani morirono 3.

MATERIALI PER L' ANATOMIA PATOLOGICA DEL TETANO, E D'ALCUNE ALTRE INFERMITÀ DEL SISTEMA NERVOSO: *del dottor* Ermanno Demme, *di Berna. Lipsia ed Heidelberg*, 1859. — *Estratto del prof. cav.* Fr. Cortese. *(Annali Universali di Medicina Volume CLXX Pag.* 502. *)*

Non vi è certo nessun cultore dell' arte medica che non iscorga la grande lacuna che lascia ancora l' anatomia patologica nella vasta provincia delle malattie del sistema nervoso.

In quelle di decorso acuto, le necroscopie diedero quasi sempre risultamenti negativi; nelle croniche, i reperti delle sezioni non furono tali da lasciare con sicurezza distinguere gli antecedenti dalle conseguenze e dagli accessorj. Per tutto si trova negli autori una tendenza a considerare come cause di tante e sì svariate affezioni l' iperemìa e la flogosi, di cui effetti sono i versamenti e le alterazioni di struttura molteplici riscontrati nei centri nervosi. Assegnano infatti come causa del tetano dei neonati, *Billaud* ed *Olivier*, i versamenti sanguigni sotto-aracnoidei costantemente riscontrati anche da *Finck*. *Bednars* in 33 autopsie trovò ben 27 casi di stravasi sanguigni, iperemie e infiltrazioni sierose e soli sei d' assoluta anemia generale. E così risultati di processi iperstenici rinvennero più o meno conformi *Thomson*, *Günsburg*, d' *Outrepont*. Nel tetano traumatico le scoperte necroscopiche furono meno appariscenti, ma lasciarono tuttavia intravvedere mai sempre delle sensibili mutazioni anatomiche nell' apparato nervoso. Fra le quali vogliono essere noverate quelle del *Froriep* e del *Curling* che rinvennero sempre i nervi uscenti dalle località lacere patentemente inflammati, cioè con tumefazioni nodose, arrossate a modo di isole, estese fino allo spinal midollo. Quindi le flogosi spinali proclamate dal *Brera*, dal *Cavallino*, dal *Hanke*, dallo *Staffard*, dallo *Zuffi*, anche nel tetano reumatico. Finalmente per tacere di altri molti è a vedere i risultati recenti del *Gimelle* descritti nella sua Monografia sul tetano, dai quali si trae la conclusione che questa infermità ha la sua causa prossima in una flogosi e rammollimento della midolla spinale, ovvero in una iperemia e infiammazione delle sue membrane. Quest' ultima opinione è quasi affatto conforme alle idee espresse da *Hobart*, ed alle ricerche fatte in proposito da *Beck Tscharner* ed altri.

Fin qui stava la scienza fino alle rivelazioni esposte dal *Rokitansky* nella sua *Dottrina delle vegetazioni del tessuto unitivo esistente nel sistema nervoso*, alla quale l' Autore di questa Memoria dà un valore essenziale nell' anatomia patologica del tetano, e di varie altre malattie nervose.

Per ben conoscere l' essenza di queste vegetazioni, è prima d' ogni cosa necessario determinare l' importanza del tessuto unitivo normale nei centri nervosi. Il fatto, che al così detto *perineurio* appartenente ai nervi periferici, corrispondono dal pari certe parti nel sistema centrale, non fu palese che dalle nuove e recenti investigazioni. Ma gli autori si sono spartiti in due campi: alcuni pensano che nel centro nervoso, e specialmente nello spinal midollo non esista tessuto unitivo; laddove altri ve lo riscontrano dappertutto; e spingono la cosa

tant' oltre da dichiarare che la midolla spinale ne sia per due terzi composta. Però nell' una e nell' altra di queste opinioni c' è difetto di analisi. Bisogna avvertire che invece di nevrilemma esiste una tenue e molle massa leggermente granulosa nello stato normale assai esiguamente stratificata, e che dianzi era considerata nervosa. L' Autore non vi ha riscontrato vere cellule di tessuto unitivo neppure coi varj reagenti; e mentre lo studio di questa sostanza, che *Virchow* nomina *nevroglia*, ossia cemento nerveo, in certe località del cervello e della midolla riesce estremamente difficile; in altre provincie giunge a risultati molto più chiari, tale essendo infatti l' *ependima* dei ventricoli cerebrali, che un tempo consideravasi come una tonaca indipendente, ed ora si è riconosciuto essere una più cospicua sostanzialità di quella massa unitiva, o in altri termini un manifestarsi all' esterno degli elementi nervosi della sostanza intermedia. Essa si trova più evidente nella massa cinerea che non nella midollare, ove più agevolmente può passare inavvertita. È appunto in questa sostanza (*nevroglia*) che s' apprende quella infermità che l' Autore descrive sotto il nome di *vegetazione del tessuto unitivo* (Bindegewebswucherung).

Rokitansky aveva già osservato uno stato patologico dello spinal midollo, che si caratterizzava mediante una sostanza grigia-viscosa, disgregante e lacerante la midollare per guisa che questa sbucciava turgida sotto le incisioni trasverse, manifestando alterato il suo colorito monotono, perchè interotto da una massa granulosa, che intersecandola la disponeva in istriscie bianche distinte. La sostanza cinerea era di un rosso-pallido fulvo, e sepolta sotto il livello della midollare anzidetta. Le osservazioni microscopiche dimostrarono che questo tessuto intermesso nella struttura dello spinal midollo non era una produzione eterologa, ma si bene una vegetazione o *granulazione del tessuto unitivo, che in condizioni normali si trova nei centri nervosi assai scarsamente;* alterazione questa assai frequente, e non soltanto avente una parte notevole nei casi d' atrofia, ed ipetrofia del cervello e della midolla, ma si specialmente in un gran numero di nevrosi, le quali finora si credettero a base puramente dinamica, mentre che in esse *costituisce il più essenziale elemento l' anatomico.*

Ulteriori investigazioni lo persuasero che questa vegetazione o granulazione si forma nella midolla, ora parziale, ora diffusa; e talvolta sostituisce quasi completamente i tessuti midollari. Nel cervello ammala la sostanza corticale, specialmente sulla convessità degli emisferi, ma si trova eziandio a mucchi isolati o molteplici sui talami, sui peduncoli, sulle radiazioni

midollari del cervelletto, nel nodo cerebrale, nella midolla allungata. Egli attribuì a questa alterazione della sostanza unitiva, la essenziale natura della *sclerosi* e della *retrazione dei tessuti midollari;* la riconobbe ora *primaria* era *secondaria*, e in quest' ultimo caso parve la granulazione trasportarsi dal cervello o dai nervi spinali: ma dapertutto ove era poco intensa e poco sviluppata, non era possibile a riconoscerla se non per mezzo del microscopio.

Rokitansky delinea i risultati delle osservazioni microscopiche nel seguente modo:

Nelle particelle estratte dalla midolla che sbuccia fuori dalle incisioni trasverse si trovano due componenti diversi: l'uno è costituito da alterati elementi della midolla stessa, l' altro si separa da questo, sorte in varj luoghi, e lo imprigiona a modo di fluidità tenace, amorfa, accavalcata da una quantità più o men grande di nuclei piccoli, granulosi e splendenti. Da questi la granulazione acquista il carattere delle giovani formazioni dell' ependima.

Questa sostanza unitiva si rivela da principio sotto l'aspetto d' un tessuto unitivo amorfo, il quale in progresso si trasforma sovente in *tessuto filamentoso*, che per la sua tenacità e conseguente retrattilità, prende l' aspetto di *degenerazione callosa*. Le callosità consistono di fascetti fibrosi che si crocicchiano in varie direzioni al modo delle reti fibrose e della sostanza intercellulare delle cartilagini reticolate. La callosità si estende nella vicina sostanza midollare, la quale s' interna in essa coi moncherini rigonfi e attortigliati dei tubuli midollari. Oltracciò *Rokitansky* ha ritrovato in luogo delle dette callosità, certe *escrescenze cornee* analoghe alle degenerazioni callose delle pseudo-membrane, apparenti sotto l' aspetto di masse tenaci giallo grigie, simili ad un vetro opacato o trasparenti al modo delle materie cornee.

In sul principio gli elementi midollari si presentano solamente disgregati; più tardi si rompono e sminuzzano, i tubuli midollari acquistano nelle loro estremità la forma di masse globose rigonfie, o di gomitoli; e queste dalla picciolezza molecolare alla grossezza notevole che rivela i contorni doppii od anche moltiplicatamente concentrici. In mezzo stanno minuzzoli molecolari, granuli adiposi agglomerati, corpi colloidi ed amilacei. Nella sostanza grigia si sono vedute cellule gangliari tumefatte, con prolungamenti laceri, e tubuli midollari ridotti in detriti esigui e finissimi.

Una infiammazione vera non è, secondo il *Rokitansky*, sempre la causa di questi prodotti; ma dai residui anatomici, e dalle precedenti osservazioni sul vivo, egli è indotto a credere,

che le iperemie rapidamente passaggere, o permanenti, o ripetute diano la prima spinta all' alterazione morbosa della sostanza unitiva. Egli vi rinvenne soventi fiate delle dilatazioni vascolari della pia madre e della corteccia cerebrale, come altresì formazioni pigmentali, ma non mai trasudamenti, e molto meno grandi stravasi. Soltanto in un caso di mielite centrale della midolla dorsale sufficientemente estesa, si mostrò nella midollare sostanza circostante, ed anche in quella lontana dal focolare, una granulazione recente di tessuto unitivo.

Fuori di questi processi morbosi, della atrofia ed ipertrofia del cervello e della midolla, della sclerosi, e delle callosità cerebrali, che si rinvengono nella epilessia, *Rokitansky* ha verificato questo tramutamento morboso della sostanza unitiva dei centri nervosi:

1.° Nelle paraplegie e nella così detta paralisi muscolare progressiva atrofica (*Cruveilhier*).

2.° Nelle acute e croniche convulsioni e spasmi (corea acuta e tetano).

3.° Nelle iperestesie acute e croniche comuni o parziali della cute e dei muscoli.

4.° Nelle malattie psichiche e specialmente nella imbecilità paralitica.

Esso lo rinvenne oltracciò nei singoli nervi, specialmente nell' ottico ed olfattorio, e secondariamente alle malattie del midollo oblungato, anche nei nervi spinali, come nel nervo safeno in un caso di iperestesia dell' estremità inferiore corrispondente.

L' Autore per tanto dopo avere esposte le idee del *Rokitansky* sopra questo importante ritrovamento di fina anatomia patologica, riconosciuta l' identità del processo anatomico delle granulazioni del tessuto unitivo, domanda se si possano scoprire delle particolarità sufficienti che atte siano a chiarire le svariate cliniche manifestazioni delle singole nevrosi. E siccome scorge un gran vuoto in questo argomento, si accinge a colmarlo colle sue osservazioni che andiamo a compendiare con questo scritto: osservazioni distinte in 3 parti; di cui la 1.ª comprende la più esatta conoscenza della granulazione del tessuto unitivo nel tetano; la 2.ª i corollarj terapeutici che da quella si possono derivare; la 3.ª il comportarsi di questa granulazione nelle altre specie di nevrosi. — Ma prima d' entrare nell' argomento, accenna alle gravi difficoltà che si connettono a queste investigazioni. Imperciocchè nell' esame dei pezzi non può farsi uso dei mezzi di artificiale indurimento che si raccomandano per le sottili indagini della intima struttura di questi tessuti: nei quali, fatta astrazione dei reagenti

capaci di dare la trasparenza, tutti e la stessa compressione sono cagioni d' illusioni e di fallaci giudizii.

Osservazioni dell' Autore sull' influenza della vegetazione della sostanza unitiva sul tetano.

1. *Osservazione.* — *Caso di tetano reumatico.* — Cristiano Hückinger, giovane di 21 anni, debole e malaticcio per reumatismi ricorrenti, entrò all' ospedale al 12 maggio 1858, per sostenere una cura breve antipsorica. — Si sentì male nel bagno solforoso, ma fu male passaggero. Il 14 andò come garzone da un tagliapietra; il 16 fu colto da incessante e forte bisogno di sbadigliare senza dolore alcuno. Sentì a mezzogiorno gran bisogno d'alimento, ma d' improvviso si trovò impedito il moto della mascella; a cui subentrò poco dopo una disfagia spasmodica; i muscoli mascellari si fecero rigidi e contratti violentemente, con insopportabile senso di pressione e strettura al torace. Due ore dopo questo eccesso finì, se non totalmente, almeno in gran parte; ma a sera rinvenne nel momento che mettevasi a cena. Il 17 cominciarono le contrazioni d'altri gruppi di muscoli, con dolorosi spasmi al dorso, od alle estremità, succeduti da sensibile e incresciosa tensione. Il 18 subentrarono brividi, calore e sete ardente, con alterazione delle funzioni mentali. Il 19 fattosi vieppiù grave fu consegnato al prof. *Vogt.* Varj parossismi ebbe in quel giorno rappresentati da tensione violenta dei retti addominali, da retrazione indietro del capo, infossamento degli occhi, pupille ristrette ed immobili rivolte in su, espressione di dolore alla faccia, cute calda, mascelle chiuse, loquela impedita, respirazione da prima rapida e breve, poi tarda e profonda; pulsazioni del cuore quasi impercettibili. Dopo 7 minuti cessarono questi sintomi mediante un accesso di convulsioni cloniche, a cui successe un profuso sudore, e spossatezza accompagnata da intenso dolore muscolare. In questa calma una parte dei muscoli era rilassata, ma l' altra si manteneva rigida e contratta tetanicamente. Negli intervalli il polso assumeva caratteri febbrili, la respirazione tornava normale: l' orina abbondante un pò àlcalina, deficiente di principj urici e priva d' albumina e zucchero.

Cura. — 23 sanguisughe alla spina dorsale, applicazioni d'unguento mercuriale con olio jusquiamo, purganti con olio di croton, calomelano, joduro potassico.

Il 19 ebbe 7 accessi che diminuirono d' intensità, uno dei quali non era durato che due minuti. — Il gocciolìo di sangue dalle mignatte continuava ancora — nessuna scarica alvina. — Iperemia del capo scemata; polso più frequente; continua la pressione dolorosa al torace.

20. Capo congesto. — Urina alcalina con molto zucchero, ma in minor copia. — Due soli accessi.

21. Due moxe al collo. Clisteri con tartaro stibiato, che diedero abbondanti evacuazioni. — Sonno leggiero succeduto da vaniloquio passaggiero, Iperestesia accresciuta a tal segno che ogni tocco della cute dava luogo a grida dolorose con diminuzione contemporanea del senso tattille, che non lasciava distinguere il pizzicamento, dalla puntura o dalla pressione, nè le differenze fra il caldo ed il freddo. Le distanze nelle quali la punta del circolo tattile di *Weber* sono percepite doppie, erano in ogni parte del corpo molto più divergenti. — Alle 8 il polso era debole e piccolo; v' era ambascia nel respiro, senza notevoli indizii sotto l' ascoltazione; le labbra e le guancie divennero lìvide; successe lo stupore, e tra le 9-10 pom. la vita cessava (in 7. giornate).

Autopsia. — 23. Ore 9 ant.

Rigidità cadaverica mediocre — assenza delle macchie da morto.

Spina dorsale. — Vasi meningei turgidi; injezione sottile nei rigonfiamenti cervicale e lombare. Infiltrazione sierosa sotto-aracnoidea. — Strozzamento d'un pollice e mezzo, due dita sopra il bulbo rachitico lombare, con coloramento opaco. Altro simile fra la 2-3 vertebra dorsale. Tutta la midolla presentava una resistenza elastica con accresciuto turgore. — Sotto l'incisione trasversale la sostanza midollare sbucciava rigogliosa, seppellendo la grigia fino a renderla invisibile, e mostrandosi tenace senza apparente mutazione di colorito e di struttura. (Osservazione microscopica. V. sotto).

Nel cervello la dura madre iperemica, e più di questa la meninge pia. — Turgescenti le circonvoluzioni — nessuna traccia di filtrazione. — Sostanza midollare injettata. — Poco siero nei ventricoli. Ependima torbido, opalino, con ispessimenti circoscritti. Superficie convessa dei talami e corpi striati più molliccia. — Plessi coroidei iperemici.

Muscoli del collo, petto, dorso ed estremità occupati da ecchimosi in mezzo ai loro lacerti, specialmente una sottoposta alla guaina del sinistro retto addominale. — Polmoni sani con qualche stravaso sanguigno sotto-pleurico. Cuore vuoto, con capillari stravasi nella sua musculatura. — Fegato sano — milza anemica. Reni con piccole vasche apopletiche.

Osservazione microscopica a 359—500*l*.

Spinal midollo. — Elementi midollari distratti dalla massa grigiastra, tenace, ricca di nuclei, sopra descritta, analoga alle granulazioni del tessuto unitivo amorfo di *Rokitansky*, senza però formazione più elevata di filamenti, ma soltanto con presenza di guaine primitive vacue, quali si trovano in seguito all'atrofia adiposa ed al riassorbimento del contenuto nerveo nelle fibre nervose centrali e periferiche. Vicino a queste guaine esistevano fibre nervee normali, parecchie dotate di asse, ma le più numerose con coagulamento irregolare della midolla, e con mal certo doppio contorno. Le guaine midollari erano varicose, assottigliate, giallognole come nei casi d'infiammazione. Le arteriuzze ingrandite, gozzute e le vene conformate a rosario. Le reti capillari interrotte da piccoli centri apopletici, appena visibili ad occhio nudo. Tutto ciò fa prova di condizione iperemica.

L'Autore ha trovato scarsa la quantità dei corpi amilacei, e mancante affatto la presenza dei corpuscoli grassi e d'altri prodotti regressivi, perchè alla loro formazione è troppo breve la durata del tetano. — Le granulazioni erano più sviluppate nei cordoni posteriori, e più intaccate le anteriori radici spinali.

Nervi. — L'ischiatico era ispessito per sostanza unitiva abbondantemente interposta ed injettata. Lo stesso dicasi del trigemino e delle sue ramificazioni. — Le cellule gangliari, come tutta la sostanza cinerea, erano immutate.

Alterazioni sensibili scorse l'Autore anche nella midolla allungata, dove le piramidi e le olive avevano il color bianco convertito in grigio rossigno, i nuclei olivari intumiditi, i corpi restiformi intorbidati e ingrossati, e tutte queste parti occupate da granulazioni di sostanza unitiva tenace ricca di nuclei. Nel 4.° ventricolo il solco longitudinale apparîva cancellato, le fosse anteriori convertite in elevatezza; le eminenze tereti e semitereti confuse tra loro e ingrossate, i luoghi cerulei fortemente pigmentati. Larghe e sporgenti le strie acustiche. L'ependima del detto ventricolo non presentava che alcuni mucchi amiloidi, ma quello dei laterali aveva una vera *incrostazione cellulare*, o, secondo *Rokitansky*, *callosità manifeste*, formate da sufficiente copia di masse colloidi ed amilacee.

L'Autore riporta dopo questo, un caso di tetano traumatico, uno di tetano isterico ed un quarto di tetano infantile, che ci asterremo dal descrivere per essere brevi, ma che gli dimostrarono sempre quelle medesime alterazioni anatomiche,

le quali costituiscono la base delle granulazioni del tessuto unitivo, proclamate dal *Rokitansky*. Onde viene ai corollarj seguenti, che daremo tradotti

1.° La granulazione del tessuto unitivo, che sembra offrirsi quale substrato anatomico costante nel tetano, si caratterizza specialmente colla sua *comparsa diffusiva* e colla sua *propagazione lontana*.

2.° Tanto nello sviluppo *acuto* che nel *cronico* si mantiene al grado di massa tenacemente fluida, ricca di nuclei, e non *mai progredisce alla formazione fibrosa*.

3.° La granulazione di questa sostanza unitiva occupa quasi esclusivamente la midollare sostanza, laddove la grigia sembra soffrire soltanto secondariamente per pressione sui confini, anzichè per neoformazione intermedia. Questa circostanza, almeno dietro i dati delle osservazioni anatomiche comparate e dei fisiologici sperimenti, è di gran significazione per la comparsa dell' attività riflessiva, così prevalente nel tetano. Anche per questa integrità della sostanza *estesotica* così detta dal prof. *Schiff*, si chiarisce la presenza della sensazione dolorosa fino al momento della morte.

4.° La granulazione del tessuto unitivo non si lascia sempre scoprire ad occhio nudo mediante lo sbucciare della sostanza bianca, ma soltanto il più delle volte col microscopio. Lo stesso dicasi della elasticità al tatto che presentano la midolla spinale e le corrispondenti parti del cervello.

5.° Sito principalmente prediletto dalle granulazioni parve essere, dietro osservazioni fatte dall' Autore, la midolla allungata col 4.° ventricolo, le gambe del cervelletto e dei corpi quadrigemini, e la midolla spinale nelle sue parti più grosse.

6.° Che la comparsa dello zucchero nell' orina sia a spiegarsi colle alterazioni rinvenute nel quarto ventricolo, rimane indeciso. È però degno d' osservazione il fatto che nel tetano elettrico, almeno dopo sperimenti sulle rane, si vede comparire in modo passaggiero lo zucchero nelle orine.

7.° I cordoni posteriori della midolla spinale apparvero nel secondo esempio descritto dall' Autore più intensamente danneggiati dei laterali ed anteriori. Forse l' esaltata eccitabilità dei nervi periferici e l' esaltamento dell' azione riflessiva nel tetano si spiegano con queste circostanze; e infatti cotali fenomeni vennero assai spesso osservati nelle malattie delle radici posteriori.

8.° Il problema relativo al punto di partenza della granulazione centrale del tessuto unitivo non può nel tetano ancora essere definito. Sembra tuttavia dalla seconda osservazione potersi dichiarare, che l' alterazione alla parte cervicale del mi-

dollo, alla midolla allungata, ed alle origini del trigemino abbia durata più a lungo. Con ciò sarebbero perfettamente concordi le prime manifestazioni della forma morbosa.

9.° Nei casi osservati dall' Autore non si poterono scoprire cangiamenti nella sostanza unitiva del cervello e del cervelletto.

10.° L' Autore crede assai importante che negli esposti casi di tetano traumatico si sia potuto scoprire un' analoga alterazione morbosa nel nervo periferico ferito, a quello delle granulazioni della sostanza unitiva centrale. Senza voler designare le fibre nervee periferiche nel tetano traumatico come vero punto di partenza allo sviluppo della sostanza unitiva, fa però rimarcare, che avrebbe trovato nel tronco ferito del nervo *gradazioni da una alterazione morbosa locale, e quasi circoscritta della sostanza unitiva, a granulazioni più diffuse e progredienti.* Più manifesto era questo fatto nei monconi amputati. Egli potè persuadersi dietro ripetute indagini che le tumefazioni dei nervi da lungo tempo note nei detti monconi, definiti da *Lebert* col nome di *nevrome cicatricielle*, sono niente più che locali e circoscritte granulazioni della sostanza unitiva, le quali in progresso di tempo hanno potuto convertirsi in una fitta e compatta massa fibrosa. In un amputato a metà della coscia che sofferse per lungo tempo una straordinaria sensibilità al moncone, e molti dolori nevralgici lungo il nervo ischiatico, ed all' articolazione ileo-femorale, potè verificarsi una granulazione del tessuto unitivo progrediente dalla periferia lungo il tragitto dei nervi peronei, del tibiale e del tronco dell' ischiatico. In un altro caso consimile, il nervo crurale colle sue diramazioni era più particolarmente affetto.

11.° L' ammalarsi della sostanza unitiva si è probabilmente nei casi enunciati di tetano, determinato dietro iperemie lunghe e ripetute; del che erano testimonianze le pregresse alterezioni vascolari. Traccie di flogosi nel vero senso della parola mancavano affatto; ma ciò nondimeno non può escludersi questo processo che si potè provare con osservazioni successive.

12.° Il periodo d' incominciamento della granulazione sembra essere diverso. Verisimilmente i fenomeni tetanici possono mantenersi più a lungo a motivo dei precursori della nuova generazione del tessuto unitivo, quali sono l' iperemia, la flogosi, ec.

Del pari diverso è il decorso di svolgimento della granulazione una volta iniziata. La forma istologica si mostrò eguale sia nella 1.ª e 2.ª osservazione di cui la durata fu di varii giorni, sia nella 3.ª ove era presumibile la durata di molti mesi. Bisogna contentarsi dei fatti e rimettere le spiegazioni ad esami ulteriori.

Dopo questi corollarj l' Autore discende alla considerazione dei problemi terapeutici relativi alla cura del tetano. — Il primo soccorso curativo che si presenta all' esame è il salasso consigliato da un gran numero di esimi pratici, e che egli stesso riconosce giustificato dai risultati necroscopici. Pari in attività al salasso proclama eziandio l' apparato antiflogistico derivatorio, e successivamente il tartaro emetico, i bagni freddi, le aspersioni, il ghiaccio. Grande confidenza si sono meritati i narcotici e gli anestetici come l' opio, la morfina, la nicotina, la belladonna ed ultimamente il cloroformio, e l' eterizzazione; non soltanto come rimedj atti a compiere indicazioni sintomatiche, ma si anche per allontanare il non men grave pericolo delle iperemie passive prodotte dalla irregolare azione dei muscoli.

Egli non ha provato l' azione del *curaro*, ma la consiglia come mezzo paralizzatore diretto delle masse muscolari; crede buoni i bagni a vapore, sebbene meno attivi, e non senza pericolo secondario; e com' essi le frizioni oleose ed emollienti, proficue più presto come ajuti accessorj d' altre cure più attive. *Taylor* e *Wiliam* hanno raccomandato qual potente alterante l' arsenico. I mercuriali furono considerati come antiflogistici ed alteranti derivativi sull' intestino, più che come risolventi. L' amputazione nel tetano traumatico venne provata da *Larrey*, *Valentin*, *White*, *Wewsip*, *Curling* ed altri. Però l' impossibilità di stabilire fino a qual punto in un dato caso è progredita la granulazione, e se sia cominciata al sistema centrale, parlerebbe contro questo tentativo chirurgico, a cui le statistiche non darebbero al certo molta fede. E lo stesso dicasi delle incisioni operate sulla località ferita, messe in uso dal *Cooper*, e della recisione del nervo che da quella località si prolunga in alto, raccomandata da *Hobart*.

Di tutti questi metodi curativi, il solo che apparisca all' Autore razionale, si è il *risolvente;* non con rimedj d' attività troppo energica, ma a seconda del decorso del processo morboso. Si potrà secondo lui conseguire un assorbimento della granulazione del tessuto unitivo, semprechè la distruzione della sostanza nervea non sia cominciata od almeno molto avanzata. Questi risolventi, come il ioduro potassico, bisogna usarli in modo deciso, perchè il processo morboso una volta cominciato, non si arresta, ma procede diffilato alla sua meta funesta. In ogni modo potrebbe, egli dice, giovare il loro uso in un tetano di più lento decorso, perchè quando esso è acuto e disposto a quel tumultuoso processo di formazioni nuove e di distruzione, non saprebbe attenersi che alla semplice cura sintomatica.

Studj sulla granulazione del tessuto unitivo in alcune altre malattie del sistema nervoso.

I. — È probabile che l'idrofobia, così conforme nel suo processo al tetano, debba avere per base le stesse alterazioni anatomiche: però nessun caso si è per anco presentato a provarlo.

II. — Uguali alterazioni si trovarono da *Rokitansky* nella midolla spinale ne' casi di generale e gravissima *iperestesia.*

III. — Nelle convulsioni acute (*corea*) quell'Autore osservò cangiamenti simili al tetano ma le sue descrizioni sono troppo incomplete per formarsi una giusta idea de' sintomi differenziali.

IV. — I più pronunciati ed avanzati periodi di questa infermità si trovano nella midolla spinale dei *paraplegici*; principio della scoperta di *Rokitansky.* Secondo le sue osservazioni sempre comincia nella midolla lombare, ora a scapito dei cordoni anteriori, ora dei posteriori; e di là si propaga ascendendo per la porzione dorsale. Negli stadi avanzati la sostanza midollare si vede sostituita da una massa semidiafana sufficentemente tenace, vicino a cui, ora alla superficie, ora nel fondo, si mantengono sane delle porzioni di midolla. La degenerazione può approfondarsi altresì fino a convertire la sostanza grigia in un residuo rosso pallido, od anche a consumarla del tutto. In altri casi la midolla immedesimata con la pia madre in una massa bianca, si costipa e dà luogo ad assottigliamenti del fusto midollare; locchè si trova più frequente nel bulbo lombare. Quindi le radici nervee uscenti dalle parti ammalate sono rossiccie, o d'un bianco asciutto, o prive di midolla, sottili, simili a fasci cellulosi. Tali sono le più ordinarie alterazioni della *tabe dorsale.*

L'Autore vi aggiunge tre osservazioni: nella prima che rappresenta una paralisi progressiva di senso e di moto, divenuta completa, trovò i due cordoni anteriori spinali, nonchè la sostanza *estetica* dello *Schiff* colta da degenerazione grigia, mentre i posteriori erano rimasti affatto illesi. Ma vi potè scorgere nella sostanza cinerea il passaggio da quella imbibizione dei tessuti nervei per una fluidità tenace granulosa, fino alla totale sostituzione d'un tessuto fibroso fitto e calloso. Nel secondo caso *di paralisi incompleta* con permanente sensibilità tattile, scoperse un pollice e mezzo sopra l'origine della coda equina una adesione della pia madre coi cordoni posteriori, ed ivi un punto di degenerazione grigia occupante la parte più profonda di quei cordoni, cioè più particolarmente le corna grigie posteriori. Il microscopio non gli mostrò il passaggio

così chiaro nel fatto precedente da una sostanza unitiva morfologica ad una massa fibro-callosa, ma bensì una degenerazione cornea analoga alla sostanza intercellulare delle cartilagini jaline. Nel terzo caso, di *mielite spinale centrale* con ascesso linfatico vastissimo al dorso e gangrena lombare, tutta la coda equina e la midolla spinale fino alla 7.ª vertebra dorsale erano tappezzate di marcia, stantechè la stessa dura madre era convertita in membrana granulosa suppuratoria. La midolla in corrispondenza alle superiori vertebre dorsali mostrava macchie rosse o gialle grigie, specialmente sui cordoni posteriori, più o meno profonde nella sostanza del fusto midollare; ed ivi la midolla era sostituita da strisce tenui d'una massa unitiva, compatta, jalina, altrove cornea, diafana sempre e ripiena di corpuscoli amilacei misti a detriti midollari, ec.

Da ciò risulterebbe che questa degenerazione del tessuto unitivo, e modo di granulazione, ha una gran parte altresì nella paralisi muscolare progressiva atrofica del *Cruveilhier*.

V. — Intorno alle più importanti alterazioni della sostanza corticale del cervello nelle malattie mentali, e specialmente nella imbecillità paralitica, l'Autore s'attiene ai dettati dal *Rokitansky*, mancando d'osservazioni proprie.

La corteccia cerebrale ora è d'un grigio sporco, ora cupa, ora più pallida del naturale, secondo che i vasi sono iperemici, o vacui; talvolta è più molle e più umida, quasi pultacea, ed all'incontro più consistente e tenace; finalmente qualche fiata è più tenue, dura e callosa al tatto. Si ritrova anche aderente in più luoghi alla meninge pia, e facile a staccarsene lo strato suo superficiale.

Nei casi più squisiti manca l'esiguo strato midollare che riveste la corteccia di fuori a modo di bianco tomento. Gli strati bianchi che traversano la sostanza gangliare nel fondo sono sbiaditi. In qualche luogo la corteccia presenta una struttura all'intutto granulosa. Nella imbecillità con accessi epilettici si trovano nella midolla cerebrale, nei corpi striati, callosità circoscritte, ed anche alterazioni morbose dei nervi cerebrali (olfattorio, ottico).

Il microscopio rivela in quella corteccia cerebrale: 1.° Una granulazione della sostanza unitiva ora viscosa, attacaticcia, ricca di granuli, ora nei casi più antichi contenente elementi fibrillari. 2.° Sminuzzamento degli elementi nervei che spiega chiaramente l'imbecillità. 3.° Tessuti che manifestano corpuscoli amilacei e colloidi usciti dai frustoli degli elementi midollari.

In quanto concerne le alterazioni della pia madre in rapporto a quelle della corteccia cerebrale, si notano le aderen-

ze, le espansioni pseudo-membranose, i focolari emorragici, gli spandimenti sierosi, le edemazie, ecc., e dopo ciò l'atrofia cerebrale e la sclerosi. Delle quali perturbazioni anatomico-patologiche hanno dato prove patenti i casi citati da *Virchow*, *Schröder van der Kolk*, ed uno specialmente descritto dall' Autore che riporterò in succinto. — Una donna di 45 anni, con grave scoliosi alle vertebre, nella età giovanile di apparenze infantili, ed ora di avanzata senilità, fu colta da antrace alla nuca in giugno 1857. Esportato col caustico attuale venne a guarigione, ma prima d'uscire dallo spedale cominciò una paresi alla lingua ed alle estremità inferiori, poscia un accesso apoplettico che la rese emiplegica dal lato sinistro, e la condusse progressivamente a morte. Nella necroscopia mostrò: pneumonite sinistra, cervello in complesso bene sviluppato, adesione delle membrane cerebrali coi lobi anteriori, e questi piccoli e rattratti. I vasi all' intorno di queste aderenze molto injettati. La sostanza midollare nel piano delle incisioni d'un colore grigio sporco; la corteccia assottigliata e indurita. Ivi il microscopio rivelava lo sviluppo d'un tessuto unitivo fitto, a fibre dilicate, fra cui gli elementi nervosi erano in parte sminuzzati, o convertiti in sostanza colloide. Lo stesso prodotto era nel centro semiovale del *Vieussens*.

VI. — L'ipertrofia della midolla cerebrale dipende anch'essa da aumento di massa del tessuto unitivo; e può essere primaria come effetto d'iperemia; o secondaria, come prodotto da pseudo-vegetazioni. L'atrofia può essere centrale o periferica; la prima derivante da malattia degli strati gangliari o delle fibre midollari che ne derivano, portata fino alla disorganizzazione. La seconda ha per condizioni la rovina generalmente parziale dall' apparato nerveo periferico.

A questa organica alterazione l'Autore aggiunge l'*inegualianza degli emisferi*, sopra il quale argomento suo padre aveva raccolto molte esatte osservazioni, conchiudendo da queste esistere essa come vizio *congenito* od *acquisito*. In quest' ultimo caso si tratta sempre di ipertrofia d'una parte, o di questa congiunta ad atrofia della parte opposta. Perciocchè ritrovò ora i grandi, ora i piccoli emisferi cresciuti di consistenza, ma rilevò altresì che l'atrofia d'un lato è più frequente d'assai della unilaterale ipertrofia, come confermano eziandio i casi di *Pinel*, di *Gall*, di *Georget*, ecc.

A questo genere appartengono alcuni casi di primitiva degenerazione della spinale midolla descritti da *Türk*, nei quali le parti relative della sostanza nervea avevano un aspetto bianco grigio, traslucido, gelatiniforme, una consistenza o normale o alquanto accresciuta, tranne in un solo esempio in cui era

scemata. E il microscopio dimostrò nelle località affette abbondanti cellule granulose aggrumate, considerevole diminuzione di cilindri nervei, ed una massa granulosa tenue con diffluenza della parte nervea corrispondente.

Esempj di atrofia unilaterale del cervello interessanti ha riportato *Schröder van der Kolk*, nei quali era presa la midolla in direzione incrocicchiata con prodotto di atrofia emiplegica periferica dello scheletro, circostanza che si verificò eziandio nella atrofia unilaterale del cervelletto.

Lasciando poi di riferire quanto è dall' Autore citato nelle opere di molti osservatori recenti, farò cenno d' una circoscritta granulazione ipertrofica da lui trovata in una meningite tubercolosa, d' un fanciullo, nelle vicinanze del talamo ottico destro. Alcuni fascetti nervei assottigliati e bianchicci, nei quali erano ancora manifeste alcune fibre primitive, si trovavano rialzati da un nocciolo grigio gelatiforme dotato di fibrille dilicate di tessuto unitivo, mentre nei dintorni la sostanza nervea era affatto sana. *Rokitansky* trovò simili ipertrofie in un talamo, nel ponte, nella midolla allungata.

VII. — Meritano speciale attenzione le degenerazioni di tessuto unitivo che si riscontrano nei disordini dell' articolata loquela, e della deglutizione, talvolta nella midolla spinale. Un caso assai chiaro descritto dal *Cruveilhier*, tav. II, fig. 4, viene a dimostrare per primo la natura di queste alterazioni. Una donna affetta da difficoltata loquela e deglutizione con deperimento progressivo del corpo, febbre, respiro frequente, tosse incompleta, morì con escare al sacro, conservando intera la intelligenza. Nella sezione mostrò degenerazione grigia diffusa della massa midollare, distesa sulla midolla allungata e spinale, sul ponte, sulle gambe del cervello, sul corpo calloso, e in parte sui tessuti del ventricolo laterale: cioè le piramidi anteriori grigie, ma fascicolate, l' oliva sinistra sana, grigia la destra, meno un' isola bianca ancora permanente; i corpi restiformi offerenti trasformazione grigia. Un taglio trasverso del bulbo rachidiano a mezzo l' oliva lasciava vedere quella trasformazione occupante tutta la spessezza delle piramidi dell' oliva destra, e dei detti corpi restiformi.

I filetti nervosi dell' ipoglosso, del glosso-faringeo, del pneumogastrico, grigi anch' essi e ridotti al nevrilema. Le parti grigie anzidette erano dense e fascicolate, come del pari la protuberanza anulare, che per soprappiù appariva cornea ed atrofica.

Pari a questo nei risultati necroscopici è un secondo caso del *Cruveilhier*, nel quale si complicava la forma di spasmi e crampi. Indi un terzo di *Romberg*. Un esempio di disfagia con

mutezza derivata da morsicatura di un rettile, è riportato da *Mandt* e diede per risultato l'iperemia di vasi fra i capi olivari, ed i restiformi, l'injezione sottile di tutta la midolla allungata, e dell'aracnoide nella totale sua estensione. Un fatto interessante riporta l'Autore d'una donna da lui veduta, la quale balbettava dalla fanciullezza ed in cui erano subentrati fenomeni d'idropisia senza albuminuria, poi disfagia, senz'altra alterazione della motilità. In questo apparvero analoghi disordini di struttura che nei casi del *Cruveilhier*, cioè trasformazioni del tessuto unitivo nelle olive, consistenti in frantumi di sostanze amiloidi e colloidi, perdita di apparato fibrillare nerveo, e soltanto rimasugli di guaine vuote, ecc.

Simili lesioni della loquela e della deglutizione si presentarono ad altri prodotte da alterazioni strumentali di parti diverse dell'encefalo, come p. e. del corpo striato, del centro semiovale (*Andral*).

Pure si riscontrano talvolta delle alterazioni di struttura lungo le origini dei corrispondenti nervi, p. e. dell'accessorio, dell'ipoglosso, ecc., senza che durante la vita si sia scoperto nessun indizio di perturbamenti nella loquela o nella deglutazione (*Schiff.*) Imperocchè la midolla allungata, sebbene sia uno dei più importanti organi di riflessione, è però in massima parte organo conduttore, e come tale può compensare molte e considerevoli interruzioni mediante riflessione sulla sostanza *chinesodica* ed *estesodica* della metà opposta.

VIII. — L'Autore imprende quindi a considerare questa forma morbosa come prodotto delle convulsioni epilettiche. Rinunciando al pensiero di dare ragguaglio delle idee correnti sull'anatomia patologica dell'epilessia, e trascorrendo brevemente sulle opinioni d'una lunga serie di autori che attestano nulla affatto avere rinvenuto nel cervello degli epilettici, s'arresta a certo numero di fatti pratici osservati da più recenti indagatori, dai quali risulterebbe che le convulsioni epilettiche sono determinate da iperemie e successive morbose alterazioni del tessuto unitivo del sistema nerveo centrale. È vero che finora non si sono scoperte che le *callosità cerebrali* nei casi d'avanzata malattia; ma il principio di queste deve essere, secondo l'Autore, l'iperemia e le dilatazioni vascolari, come in questi ultimi tempi fu dimostrato.

Già da lungo tempo l'epilessia era stata appellata col nome di *convulsioni cerebrali;* si cercò quindi di trovare il *centro dello spasmo epilettico. Kussmaul* e *Tenner* lo rintracciarono nel tratto cerebrale eccittabile posto dietro i talami ottici, considerando che come la midolla allungata è il punto d'origine dei costrittori della glottide, e dei nervi vaso-motori, così

rappresenta sovventi fiate il punto di partenza degli accessi d' eclampsia ed epilessia. *Schröder van der Kolk* riguarda la detta midolla come l' *organo centrale delle azioni riflessive bilaterale* (deglutizione, respirazione, articolazione della voce) e crede d' aver trovato nelle cellule gangliari di quella provincia, le quali possono caricarsi come gli organi elettrici di qualche pesce, il vero punto di partenza delle convulsioni epilettiche, sebbene nella perfetta epilessia tutto il cervello sia più o meno contemporaneamente colpito. E infatti fino dal 1854 egli osservò negli epilettici delle *durezze* nella midolla allungata, quando l' infermità aveva avuto origine antica. Ma quando era recente e la morte avvenuta per altre cause, i risultati erano stati anche a lui negativi. Negli epilettici morti sotto l' accesso egli rinvenne iperemie del cervello e della midolla allungata, ma nessuna lesione microscopica evidente gli apparve se non colle moltiplicate osservazioni dei cadaveri di questa specie. Dalle quali stabilì i seguenti principj: esservi due classi di epilettici, cioè quelli che si mordono la lingua, e quelli che nol fanno mai o quasi mai: nei primi trovarsi le alterazioni patologiche sul tragitto del nervo ipoglosso, entro i corpi olivari, nei secondi più particolarmente sul tragitto del nervo vago. Sul principio dell' epilessia non trovarsi alterazione organica rilevante, ma però nella provincia dei detti nervi, nel setto, nella metà superiore insomma del midollo allungato, dal 4.° ventricolo in avanti, *una dilatazione dei molti capillari colà visibili, con ispessimento patente delle loro pareti.* Da questa causa procedere un aumento della sostanza albuminosa intercellulare infiltrantesi fra i fascetti nervei, che produce indurimento. — Quindi in coloro che si mordono la lingua si riconoscono i vasi sul decorso dell' ipoglosso nel corpo olivare e nel rafe più dilatati, che non negli altri, nei quali invece lo sono nel tragitto del vago.

Kussmaul e *Tenner* sono contrarj alle precitate risultanze dello *Schröder* e negano la causa prossima degli accessi epilettici fondarsi sull' improvvisa concorrenza di sangue attiva o passiva nel cervello, e tutti i cangiamenti organici dimostrati non essere che circostanze disponenti alla epilessia. — Malgrado però si fatta contraddizione, l' Autore si crede in facoltà di stabilire che le osservazioni di *Schröder* sieno sommamente pregievoli, ed anzi dimostrative della granulazione del tessuto unitivo, e della retrazione callosa del sistema nerveo da lui studiata, ed alla quale rapporta le alterazioni che quell' osservatore ha nei suoi epilettici riscontrato. La qual cosa egli conferma colla diffusa narrazione di due fatti pratici. Nei quali il risultato delle sezioni ed osservazioni microsco-

piche fu conforme ai concetti sovra enunciati, cioè presenza di restringimenti callosi, granuleggiamenti del tessuto unitivo, snaturamento delle fibre midollari, e residuo delle medesime in minuzzoli e corpi amilacei, e tutto ciò nella midolla allungata, nei corpi striati, nel peduncolo cerebrale; però se non in perfetta concordia colle distinzioni esposte dallo *Schröder*, certo in perfetta corrispondenza colle alterazioni patologiche del tessuto unitivo di cui è questione.

Intorno alla importanza della assimetria delle due metà del cervello nella epilessia, l' Autore rivendica a suo padre la proprietà delle osservazioni di tal genere sopra quanto ne ha scritto *Hoffman*. In seguito discorrendo dei mezzi curativi, e riconoscendo inutili tutti i rimedj finora considerati specifici, quali sono i fiori di zinco, il nitrato d' argento, l' artemisia, ecc., raccomanda il metodo del prof. *Vogt*, che trovò molto vantaggioso e razionale: cioè l' uso delle coppette scarificate alla nuca ed al collo, i forti revellenti, compresa la moxa, per togliere la congestione iperemica della midolla allungata, poscia i risolventi, come il calomelano, lo ioduro potassico, ecc., e finalmente durante l' accesso, l' antico uso della compressione alle carotidi.

IX. — Lussureggiamento ed ispessimento della sostanza unitiva sembrano presentarsi tanto negli organi centrali che nei periferici del sistema nerveo nelle profonde cachessie e specialmente nella *Spedalskhed* e nella *Pellagra*. Nella prima *Danielssen* e *Beck*, così pure *Robinson* nella sua elefantiasi, hanno trovato intense iperemie dei tessuti nervei centrali e periferici, trasudamenti gelatinosi, infiltrazioni albuminose del tessuto sotto-meningeo e delle guaine nervee. Inoltre *Kierufl* riconobbe la midolla spinale sclerosata fino a consistenza cartilaginea ed atrofica, e la sua massa grigia divenuta giallognola. Le osservazioni microscopiche di *Danielsen* e *Beck* darebbero per risultato fibre primitive nervee divenute opache e varicose, non più suscettibili d' esprimere fuori la loro massa midollare, trasudamenti omogenei misti a molecole grasse ed a fibrillari elementi.

Da ciò si dedurebbe che in questa malattia sono più presto compresi gli organi centrali, mentre nella elefantiasi tubercolosa sono colpite a preferenza le espansioni nervee periferiche. Cotali differenze non s' incontrano nella Pellagra, nella quale apparirebbe più esclusivamente affetto il cervello e la midolla di indurimenti e ispessimenti, come esiti di pregresse iperemie.

Nella rupia sifilitica l' Autore intravede lo stesso genere di organica degenerazione.

X. — Le vegetazioni del tessuto unitivo sono proprie altresì, secondo l' Autore, delle ambliopie ed amaurosi consecutive al morbo di *Bright*, appoggiandosi in ciò alle osservazioni numerose di *Türk*, *Heymann*, *Zenker*, *Virchow*, e *Wagner*. Sebbene nella maggior parte dei casi i tronchi ottici e le loro centrali origini non presentino infermità manifeste ma si la sola retina, pure crede verisimile che le alterazioni di questa appartengano anch' esse alle dette vegetazioni con regressiva metamorfosi successiva e sminuzzamento dei componimenti nervei. La sostanza unitiva della retina, secondo *Leydig*, forma in condizioni normali una massa molecolare molle, la quale, similmente che sulla superficie delle cavità cerebrali, si presenta sulla interna superficie della retina sotto forma di membrana tenace, traslucida ed omogenea, costituente la *membrana limitante*. Alla faccia interna di essa si applica il sistema fibrillare radiato, e costituisce con questa il telaio, o come direbbesi l' apparato di sostegno in cui son contenuti i tessuti nervei della retina. L' Autore dimostra queste osservazioni coll' esame di tre casi pratici; dal quale risulterebbe evidente un rapporto fra i cangiamenti d' atrofia della sostanza unitiva della retina e del nervo ottico, e il così detto terzo stadio del morbo di *Bright*: cioè colà una diminuzione di volume fino a metà del normale nel nervo anzidetto; qui invece un riassorbimento della sostanza corticale del rene, un' atrofia delle capsule con degenerazione grassa dei corpi malpighiani, dilatazioni cistiformi della sostanza corticale stessa, trasformazione colloide degli epitegli. Se poi l' amaurosi e l' ambliopia osservata da alcuni, fra cui *Landouzy*, nei primi tempi della glicosuria abbiano per fondamento analoghe alterazioni anatomiche, sarà da provarsi mediante ulteriori investigazioni.

XI. Sebbene la presenza delle vegetazioni morbose del tessuto unitivo dei nervi sia stato dall' Autore trattato per incidenza, secondo i casi da lui osservati, pure in questo capitolo ha creduto necessario parlarne in modo speciale. La malattia nei nervi comincia sotto forma di vegetazione d' una sostanza unitiva grigiastra, semidiafana, gelatiniforme, che più tardi si muta in massa rigida, fibro-callosa. Quando la sostanza midollare comincia ad essere affetta, si trovano intarsiate delle masse colloidi ed amilacee, e la metamorfosi delle fibre nervee può giungere fino ad essere sostituita interamente da quelle. Dallo sviluppo della vegetazione dipende che si formi un indurimento del tronco nerveo, con opacamento e durezza callosa, ovvero una notevole atrofia del medesimo. Talvolta il nervo degenerato manifesta un' apparenza a tratti lardaceo-gelatiniforme. Se arriva il caso di cogliere la malattia ne' suoi

principj, si vedono nei velamenti delle fibre nervee, abbondanti formazioni di nuclei.

Nella massima parte dei casi la vegetazione anzidetta è nei nervi secondaria o consecutiva a sviluppo simile nei centri nervosi; ma *Rokitansky* ha provato che può insorgere idiopatica e primaria, specialmente nei nervi cerebrali, p. e. nell' ottico, nell' olfattorio, nell' oculo-motorio.

È singolare e curioso il rapporto che presentano le vegetazioni del tessuto unitivo coi fenomeni della iperestesia. In un caso di *Rokitansky*, nel quale erano insorti dolori acerbi lungo il nervo crurale destro e sensibilità esaltata del membro corrispondente, l' ammalato era perito per effetto di febbri a freddo, e di dissenteria. Oltre la presenza di ulceramenti intestinali, si trovò specialmente nel nervo safeno maggiore, subito sotto il legamento del *Faloppio*, una di queste vegetazioni gelatiniformi ricca di corpuscoli amilacei. Le stesse alterazioni l' Autore ha trovato nelle iperestesie dei monconi d' amputazione, nelle pioemie, e nelle nevralgie che da queste procedono. Anzi egli crede non improbabile che le sofferenze diagnosticate per dolori reumatici e nevralgici derivino da questa cagione, compresa l' ischiade nervosa anteriore e posteriore del *Cotunnio*.

L' attribuire però a sì fatta degenerazione i dolori trafittorj che sono compagni al carcinoma, gli parebbe esagerato e gratuito; da che quei dolori parrebbero più presto essere la conseguenza di vellicamenti prodotti dalla acrimonia dei principj generati da quella crudele infermità; sebbene le osservazioni di *Biliroth* invitino a farvi sopra uno studio diligente, che può avere interesse pel soggetto di cui si tratta. Imperciocchè questi ha rinvenuto nelle espansioni nervee procedenti da un cancro mammillare adeso al muscolo gran pettorale, dei nuclei allungati nel velamento delle fibre nervee primitive, ai quali egli attribuisce gli acuti dolori che al cancro sono compagni.

E lo stesso dicasi dei dolori che procedono dai lipomi, specialmente recidivi, che si qualificarono col nome di lipomi maligni. Alcuni osservatori stimarono che questi siano in continuità colle espansioni nervee, e che il dolore sia quindi proveniente da un nevroma. Del che è persuaso anche l' Autore in base ad alcune sue osservazioni proprie, essendochè non era la picciolezza del tumore, ed il sito che occupava, estraneo a qualunque sospetto di pressione, abbastanza idoneo a giustificare l' acerbità dei dolori. E infatti estirpato in un caso il lipoma alla regione sopraclaveare e venuto l' infermo a morire per altre cause, scoperse le espansioni dei nervi sopraclaveari colti da degenerazione fibrosa ricca di nuclei, e

da conversione in sostanza adiposa d'una parte delle fibre nervee primitive. Quindi indurimento dei cordoni nervosi che si perdeva a poco a poco verso le parti sane.

Compie questa serie d'investigazioni un cenno sulla vegetazione diffusa del tessuto unitivo attinente ai nervi che vanno al cuore ammalato d'ipertrofia, scoperta dal *Virchow* e da *Heschl;* e in quei nervi che procedevano in un caso di carie dall' articolazione del cubito.

Termina l' Autore col dichiarare che la vegetazione morbosa da lui descritta, quale si riscontra nel cadavere, rare volte è da considerarsi come una causa primitiva dei sintomi nervosi notati durante la vita: doversi perciò studiare di scoprire la relazione causale fra le singole gradazioni di sviluppo del morbo, e le cliniche apparenze. Questa scoperta essere devoluta alla fisiologia del sistema nervoso, la quale ci è tuttora debitrice di molte spiegazioni. E intanto doversi contentare di fatti anatomici, per non rischiare di progredir fra le tenebre: questi aver dato già delle sicure spiegazioni sul proposito relative allo sviluppo cronico ed acuto, al grado ed intensità dello svolgimento; e così avere preparato una base più certa alle indicazioni terapeutiche, specialmente, secondo che pensa l' Autore, alla cura del tetano, e della epilessia.

La Memoria è corredata d' una tavola, nella quale sono delineate le forme svariate di alterazione che il microscopio a forti ingrandimenti rese manifeste nei varj periodi della descritta malattia.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA

Sessione ordinaria delli 5 Maggio 1859.

CASO DI MORTE IMPROVVISA PRODOTTA DA UNA CONCREZIONE POLIPIFORME DEL CUORE. *Soverini Dott. Carlo.*

La Memoria d'obbligo dell' Accademico si riferisce ad un caso di morte improvvisa, prodotta da una così detta *ambolìa*, vale a dire da una *concrezione polipiforme*, la quale, aderente com' era alla parete interna del l' orechietta destra del cuore, dove da lungo tempo erasi formata, in causa del suo distacco, ebbe nel marzo dell' anno 1846, a produrre quel disgraziato avvenimento in un giovine Signore di questa nostra Bologna. Il lavoro

del disserente può dirsi diviso in varie parti, in quantochè nella prima si comprendono alcune notizie storiche relative al metodo di vita di quel robusto giovine, e ad alcuni fenomeni sofferti nell' anno precedente, ma specialmente riguardanti una palpitazione di cuore, patita nell' aprile dell' anno precedente, in seguito d' improvvisa caduta sulle natiche; la quale palpitazione si rinnovò con gagliardia e con vomito nel maggio seguente, obbligato avendolo di guardare per due giorni il letto. Comprende pure la prima parte la esposizione dei pochi fenomeni che precedettero la di lui morte, i quali potrebbero riassumersi, che null' ostante l' apparenza di una perfetta salute, nella sera del 29 marzo 1846, dopo avere pranzato ebbe a soffrire novella palpitazione di cuore assai forte, ed anche fenomeni diversi di agitazione nervosa. Sembravano calmarsi i sintomi morbosi, mostrandone l' infermo il desiderio di prendere sonno, quando dal destro fianco volgendo al sinistro si alterò la fisonomia, scomparve il respiro, poi ritornò per brevi istanti, indi cessò affatto, e l' ammalato morì.

La seconda parte della Memoria si riferisce alla necroscopia praticata 33 ore dopo la morte, per la quale si ebbe a riscontrare nell' orecchietta destra del cuore (che era ripiena di sangue nero e aggrumato) una grossa e piatta *concrezione polipiforme*, che era dicontro al foro auricolo-ventricolare, e che a guisa di coperchio chiudevalo interamente, togliendo così, anche aperta la valvola tricuspidale, la naturale comunicazione dell' orecchietta col ventricolo. Questa concrezione polipiforme, di figura irregolarmente circolare, era lunga e larga un pollice, e grossa nel centro un quarto circa: ed offriva nel suo margine un' appendice cilindroide lunga due pollici, grossa un poco meno di una penna da scrivere, la quale attraversava la cavità dell' orecchietta per occupare l' estrema porzione della vena cava discendente. Del medesimo sangue nero e aggrumato era pur ripieno il ventricolo destro, il quale di più racchiudeva una *concrezione polipiforme* di figura digitale, lunga tre pollici circa, di colore giallo-scuro, con macchie sanguigne, di struttura come fibrosa, la quale nata mediante tre o quattro radici dalle colonne carnose, e dai muscoli papillari del ventricolo stesso, cui era strettamente abbarbicata, liberamente s' insinuava pel tratto di circa tre dita trasverse nel tronco dell' arteria pulmonare. Lascio in disparte le altre osservazioni di minor conto, e passo alla terza parte.

In questa il *Soverini* cerca di dare spiegazione dei fenomeni che il giovine ebbe varie volte a presentare, e della improvvisa morte avvenuta nel mezzo della più florida salute di esso.

Progredendo avanti nel suo lavoro, ricorda nella quarta parte quello che il *Vanswieten* scrisse nei suoi Commentari intorno a questa specie di migrazione; e specialmente ricorda quello che venne riferito nell' anno 1827 dal

Legroux nella tesi *sulle concrezioni sanguigne*, e nel 1852 dal *Virchow*, che le distinse col nome di *ambolìe*; studio che ben presto acquistò una importanza etiologica, mediante i lavori del *Kirkes* di Londra, e dello *Schutzenberger* di Strasburgo, riferibili alla produzione delle gangrene, delle infiammazioni, dei rammollimenti. Oltre di ciò il *Chaecot*, e il *Ball* in Francia, il *Hlingher* ed il *Necker* in Germania riferirono parecchie storie cliniche dalle quali emerge una importantissima conclusione, e cioè che la morte improvvisa o rapida che si verifica talora nelle puerpere in un' epoca più o meno vicina al parto, è la conseguenza dell' obliterazione dell' arteria pulmonare in causa di concrezioni sanguigne staccatesi o dalle vene dell' utero e sue appendici, o da quella dell' arto inferiore affetto di *phlegmasia alba dolens*. Essere questo il lato più interessante nello studio delle *ambolìe*, di conoscere cioè qual parte desse prendano, a seconda della sede che occupano nella produzione della morte improvvisa in seguito o di soffocazione, o di apoplessia fulminante.

Nell' ultima parte il nostro disserente cerca di conoscere la origine delle concrezioni polipiformi rinvenute, servendosi per tale oggetto dell' aiuto delle osservazioni microscopiche, e delle opinioni diverse che sono state pubblicate dai patologi. Infine riassumendo le cose dette, conclude di questa guisa.

1.° La morte repentina del giovine signore, egli dice, si deve ad un arresto di circolo in seguito della chiusura del foro auricolo-ventricolare destro del cuore.

2.° La chiusura di questo foro essere venuta in seguito del distacco nell' interna parete dell' orecchietta, di una concrezione sanguigna piattiforme, e del trasporto della medesima sull' orifizio del predetto foro in modo da chiuderlo interamente.

3.° Il distacco dal luogo di origine, ed il trasporto della detta concrezione fin sopra l' anello fibroso, posto fra l' orecchietta ed il ventricolo, essere stato effetto della corrente sanguigna, dalla quale quel corpo morboso sarebbe stato trasportato in un punto anche più lontano dell' albero circolatorio, se per l' eccedente suo volume più presto che passare per quell' anello non l' avesse chiuso, arrestando per tale modo il circolo del sangue. Donde si ebbe un esempio irrecusabile di *ambolìa* che produsse la morte repentina dell' individuo che ne era affetto.

4.° L' origine delle concrezioni polipiformi nel caso narrato non è attribuibile nè alla stasi sanguigna, nè all' infiammazione, ma con più verosimiglianza si può riferire ad una alterazione chimica del sangue, per la quale questo fluido, divenuto più plastico, ha trovato nella speciale disposizione anatomica del cuore, le circostanze che hanno determinato la sua coagulazione.

Mi rimane a riferire che nello intero lavoro del *Soverini* fu notato esservi

esattezza nelle descrizioni; giudizioso criterio nello studio e nella spiegazione dei fenomeni osservati; infine precisione non comune nella estensione dello scritto, il quale onde fosse meglio compreso ha voluto corredarlo di figura colorata rappresentante il cuore aperto, e la orecchietta contenente l' *ambolìa* che fu cagione fatale del funesto improvviso evento.

Sessione ultima ordinaria delli 12 *Maggio* 1859.

Nuove Osservazioni sull' induzione elettrostatica. *Della Casa Prof. Lorenzo.*

Studio Geologico sul Puddingo di Carpineta, e sopra la Serra e Valle de' Frascari nel Bolognese. *Santagata Prof. Domenico.*

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA

Sessione del primo Gennaio 1860

Libri venuti in dono dai rispettivi Autori.

Ghinozzi Prof. Carlo. *Della necessità di considerare sempre mai le attinenze del fisico col morale segnatamente per riguardo ai costumi degli uomini ed alle leggi punitive. Discorso letto nell' Aula delle scuole di complemento e perfezionamento in S. Maria Nuova in occasione della solenne apertura degli studi del dì* 3 *Novembre e dell' inaugurazione di un busto in marmo al Cav. Prof. Andrea Ranzi. Firenze* 1859. — Bonucci Francesco. *Sommario di Fisiologia dell' Uomo fasc.* 1.° *Perugia* 1859. — Du Jardin Prof. Gio. *Saggio statistico della Mortalità di Genova nell' anno* 1858. *Anno* 3.° *Genova* 1859. — Benoit Prof. I. *Cas rare d' abcés urineux de la fosse iliaque. Observations et Réflexions. Montpellier* 1857. — *Ligature de l' artére carotide primitive droite, operation pratiquée pour un aneurysime de la face et suivie de succés. Montpellier* 1852. — *Exposer et apprécier les principales découvertes faites en chirurgie clinique, depuis le commencement du* 19. *Siécle. Thése de concours. Montpellier* 1850. — *Du Dragonneau ou Filaire de Médine a l' occasion d' une nouvelle observation de cet helminthe chez l' homme. Montpellier* 1859. — *Considerations anat. et phisiologiques sur une paralysie consecutive á la lésion de quelques nerfs spinaux au niveau de leur passage a travers les trous de conjugaison de la colonne vertebrale. Montpellier* 1853. — *Situation et tendances de la Médecine moderne. Montpellier* 1858.

COMUNICAZIONI

Il Segretario registra nel presente atto verbale di questa seduta le seguenti determinazioni prese dall'Accademia nelle sessioni amministrative 27 novembre e 18 dicembre p. p.

Il Sig. Presidente Cav. Prof. *Rizzoli* dopo avere ricordato ai presenti quanto i fabbricatori d'istrumenti chirurgici in Bologna, i fratelli *Pietro* e *Paolo Lollini*, avessero avvantaggiata la scienza e l'arte chirurgica anche colla invenzione e modificazione d'alcuni istrumenti, proponeva che la Società nostra loro donasse una *Medaglia d'incoraggiamento*. Dopo discussa e risoluta affermativamente la proposta in genere, per unanime acclamazione ai fratelli *Lollini* era decretato il menzionato premio.

In seguito di un Dispaccio di S. E. il Sig. Ministro della Pubblica Istruzione e Beneficenza, in relazione alla proposta fatta da S. E. il Sig. Governatore Generale delle Provincie dell'Emilia nella prossima passata Sessione, nel quale Dispaccio è dato incarico alla Società di nominare una Commissione la quale formi un piano di riforma degli Spedali di Bologna, affinchè meglio sopperiscano ai bisogni della popolazione e servino alla pubblica istruzione medico-chirurgica, viene adottata dall'Accademia, dopo la discussione di varie proposte, di formare per ogni Spedale una Commissione speciale la quale riferisca sullo stato del medesimo e sui miglioramenti ed ampliamenti di cui può essere suscettibile; di dare incarico ad altra di riferire sui bisogni e sulle beneficenze dei poveri infermi a domicilio, infine di formarne una generale la quale coi materiali apprestati dalle commissioni speciali formi e redigga il piano di riforma domandato dal Governo. I soci adetti a ciascun spedale sono chiamati a far parte della rispettiva Commissione; e cioè

Spedale Maggiore — *Comelli*, *Atti*, *Belletti*, *Brugnoli*, *Soverini*, *Massarenti*, *Scandellari*, *Baravelli*, *Predieri*.

Spedale di S. Orsola — *Gamberini*, *Giacomelli*, *Puglioli*, *Pedrelli* e *Torri*.

Spedale del Ricovero — *Scandellari*, *Taruffi*, *Modonini*.

Spedale degli Esposti — *Venturoli*, *Atti*, *Cristofori*, *Massarenti*.

Per la beneficenza a domicilio — *Belluzzi*, *Mezzetti*, *Argelati*, *Predieri*, e *Rossi*.

E da ultimo per ischede fu nominata la Commissione principale, la quale venne composta dei Soci residenti — Professori *Alessandrini*, *Comelli*, *Paolini*, *Fabbri*, *Versari* non che dei Professori *Rizzoli* e *Brugnoli* nella loro rispettiva qualifica di presidente e di segretario di questa Società e della Commissione nominata.

Lo stesso Segretario proclamò quindi in seguito dei comizi tenuti nelle antecedenti sessioni amministrative il

QUADRO DELLE CARICHE DELLA SOCIETÀ

PER L' ANNO 1860.

Presidente

Rizzoli cav. prof. *Francesco.*

Vice-Presidente

Gamberini cav. dott. *Pietro.*

Revisori

Argelati dott. *Giacomo.* *Gamberini* cav. dott. *Pietro.*
Taruffi prof. *Cesare.*

Economo

. . . . . .

Cassiere

Atti dottor *Giovanni*

Segretario

Brugnoli prof. *Giovanni.*

Vice-Segretari

Canuti dott. *Canuto.* *Golinelli* dott. *Luigi.*

CONSIGLIO DI CENSURA

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*
Argelati dott. *Giacomo.*
Bertoloni comm. prof. *Antonio.*
Brugnoli prof. *Giovanni.*
Calori cav. prof. *Luigi.*
Gamberini cav. dott. *Pietro.*
Paolini cav. prof. *Marco.*
Rizzoli cav. prof. *Francesco.*
Sgarzi cav. prof. *Gaetano.*
Taruffi prof. *Cesare.*
Venturoli cav. prof. *Matteo.*
Versari prof. *Camillo.*

COMMISSIONE PER LA COMPILAZIONE DEL BULLETTINO

Direttore

Brugnoli prof. *Giovanni.*

Vice-Direttore

Verardini dott. *Ferdinando.*

Belluzzi dott. *Cesare.*
Gamberini cav. dott. *Pietro.*
Modonini dott. *Bernardo.*
Pedrelli dott. *Marco.*
Rizzoli cav. prof. *Francesco.*
Sgarzi cav. prof. *Gaetano.*
Taruffi prof. *Cesare.*
Torri dott. *Enrico.*

COMMISSIONE DEL GABINETTO ANATOMICO-PATOLOGICO

Direttore

Brugnoli prof. *Giovanni.*

Dissettore

Pedrelli dott. *Marco.*

Segretario

Belluzzi dott. *Cesare.*

COMMISSIONE PER LE CONSULTAZIONI E STUDIO DELLE EPIDEMIE

Medici

Gamberini cav. dott. *Pietro.*
Marchi dott. *Giuseppe.*
Modonini dott. *Bernardo.*
Versari prof. *Camillo.*

Chirurghi

Baravelli dott. *Gio. Battista.*
Belluzzi dott. *Cesare.*
Puglioli dott. *Giovanni.*
Torri dott. *Enrico.*

Segretari

Canuti dott. *Canuto.*
Verardini dott. *Ferdinando.*

COMMISSIONE PER LA VACCINAZIONE

Medici

Berti dott. *Leonida.*
Canuti dott. *Canuto.*
Gamberini cav. dott. *Pietro.*
Verardini dott. *Ferdinando.*

Chirurghi

Baravelli dott. *Gio. Battista.*
Costa dott. *Pietro.*
Rasi dott. *Demetrio.*
Torri dott. *Enrico.*

Segretario

Mezzetti dott. *Luigi.*

DIREZIONE DEL GABINETTO DI LETTURA

Direttore

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*

Aggiunti

Bernardi dott. *Giulio.*
Mezzetti dott. *Luigi.*

Moderatore della Società

Venturoli cav. prof. *Matteo.*

Vice-Moderatore

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*

Cenno Necrologico.

Poscia fu fatta lettura del seguente Cenno necrologico intorno al Socio Corr. cav. dott. *Luigi Malagola* di Ravenna.

Nel giorno 24 settembre del corrente anno 1859 morì in Ravenna il cav. Luigi Malagola, dottore in medicina. Sono pochi gli uomini, che senza avere un nemico, abbiano avuto più amici che lui: il quale ne ebbe tanti, quanti ebbe conoscenti. Ed un sì universale favore non se lo guadagnò già con arti vili, e perverse, ma sibbene con una rispettosa e gentile lealtà, e franchezza: che furono in lui singolarissime. Aggiungi, che essendosi dedicato ad una delle più nobili professioni, dal primo giorno all'ultimo la esercitò sempre nobilissimamente. Per essa infatti dimenticò ogni altra cosa, e quanto era lungo il giorno, e buona parte della notte, egli non fece che passare da malato a malato, e se un'ora libera gli restava, questa era senz'altro impiegata per consultare nelle loro opere i più grandi maestri in medicina, onde fare tesoro non tanto di vani sistemi, e di aeree teorie, quanto di soda e vantaggiosa pratica. E questa egli adoprava con eguale studio di amore, sia per i grandi, che per i piccoli, e per quelli dai quali avrebbe avuto un compenso, e per gli altri, che ben sapeva nulla potergli retribuire. Il lungo uso poi co' malati, ed il suo buon giudizio, non che l'assiduità professata allo studio, lo fecero medico tale, che i più valenti teorici gli invidiavano la felicità delle cure, ed il suo avviso rispettavano grandemente, sia che da lui fossero chiamati, sia che lui chiamassero a consulto. E coi medici convenivano i cittadini di ogni ordine, i quali si può dire, che fintanto che egli potè rispondere alle loro dimande, pressochè tutti vollero essere da lui curati.

Il Malagola fu inoltre uomo castigatissimo nei costumi, moderatissimo nelle opinioni, ottimo figliuolo, amoroso fratello, religioso di una religione profonda, che lo accompagnò per tutta la vita, e risplendette più che mai viva negli ultimi giorni della sua carriera mortale. Cose onorevolissime sono queste, e che del dott. Luigi Malagola possono pubblicamente dirsi senza timore di essere smentiti; e se l'elogio può avere qualche rimprovero, altro non può essere che la troppa strettezza nelle lodi di un uomo, nel quale tutto fu laudabile.

Dottor Torquato Malagola.

Sulla Febbre Nervosa.

Il Segretario prof. *Brugnoli* leggeva *alcune considerazioni sulla febbre nervosa;* nelle quali prendeva a discorrere di quella febbre di breve durata che è prodotta da una forte impressione sul sistema nervoso, ma che nulla ha del tifoideo, o del processo dissolutivo; e siccome oggi la denominazione di febbre tifoidea o di tifo abbraccia tutte le febbri gravi maligne, la denominazione di febbre nervosa non essendo che un sinonimo disusato, potrebbe a suo avviso servire ad esprimere una febbre occasionata da un semplice sopraccitamento, da una semplice oscillazione del sistema nerveo. Passava quindi a dimostrare come il raziocinio possa ammettere che l'accellerato moto arterioso sia prodotto non solo quando è alterata la crasi del sangue, quando uno stato di flogosi ha reso più irritabili le pareti arteriose, ma eziandio quando quelle pareti sono divenute piú irritabili per sopraccitamento nervoso, non essendo la pulsazione arteriosa che una reazione della fibra al tocco dello stimolo sangue, che un' effetto composto di questi due elementi, ognuno de' quali può portare l' alterazione discorsa. All' appoggio poi di osservazioni cliniche passa a mostrare che realmente esiste una tal febbre, la quale se coglie la più parte degli uomini soltanto in seguito di gravi e forti impressioni morali specialmente, in alcuni pochi in preda allo stato nervoso si presenta per lievi cagioni, ed in alcune neurosi generali a grado eminente si assoccia sovente e si ripete dietro lievissima causa. Da ciò la distinzione di acuta e cronica e sì dell' una che dell' altra passò a tessere la nosografia.

Apertasi la discussione sulla memoria letta il soc. dott. *Coltelli* dichiara d' avere veduto in Inghilterra piuttosto frequenti le febbri che sono state descritte, specialmente nei soggetti sensibilissimi. Il prof. *Fabbri* mostra che dai chirurghi assai spesso si osservano di tali febbri prodotte più particolarmente dallo spavento di quello che dal dolore dell' operazione, e riporta il caso di un operato di litotrizia il quale ad ogni seduta era preso dalla febbre e ciò si potè impedire colla distrazione morale. A questo scopo appoggia la pratica di dare agli operandi qualche calmante o narcotico prima dell' operazione. Il prof. *Comelli* pure con alcuni fatti pratici appoggiava l' idea che un disturbo nervoso sia atto a produrre una febbre, la febbre nervosa descritta. Il sig. Presidente considerando che la febbre è prodotta da un disturbo, da un irritamento del sistema nervoso, occasionato da una causa morale, p. e. da un patema, la direbbe piuttosto una febbre irritativa che una febbre nervosa, e questa denominazione riserverebbe per quei casi di febbre grave a processo dissolutivo che si veggono in pratica in ispecie dopo grandi operazioni senza i segni d' infezione purulenta, senza segno alcuno di

dotinenterite e che si presentano con molti sintomi nervosi di atassia o di adinamia. Fatte quindi alcune altre considerazioni sul nome da darsi alla febbre che è stato argomento della lettura, da alcuni proponendosi di dirla febbre erratica, febbre erratica nervosa, febbre da orgasmo delle isteriche o degli ipocondriaci, febbre da nevrocinesi, febbre da sopraccitamento nervoso, aveva termine la sessione.

RIVISTA DEGLI SPEDALI DI BOLOGNA

Idrocele doppio guarito coll'elettro-agopuntura *Osservazione narrata dal dott. cav.* Pietro Gamberini *Medico-Chirurgo Primario dello Spedale di S. Orsola di Bologna.*

Veniva accolto nello spedale di S. Orsola alli 6 settembre 1859 il giovane *Celestino Zoc.* . . . onde essere guarito da idro-sarcocele doppio di origine sifilitica. Nato da madre spenta per tubercolosi pulmonare, di cui pure fu vittima un fratello, attendeva all'officio di conduttore di una locomotiva; aveva gracile costituzione ed una tempra fisica manifestamente linfatico-venosa: ebbe a patire due infiammazioni pulmonari, che furono vinte per opera di ben apposto metodo antiflogistico; contrasse pure delle febbri miasmatiche susseguite da infarto splenico e da disturbi emorroidari, cose tutte che vennero tolte coi chinacei e coi deostruenti. Dedito grandemente alla Venere girovaga restò infetto di blennorragie e di ulceri susseguiti da bubboni; ed ora sono due anni che colpito da ulcero fagedenico ne guarì in breve per opera dei caustici; ma non andò guari tempo che il testicolo destro fecesi grosso, duro, e poco dolente vestendo un sembiante piriforme; e siccome poca noia risentivane l'infermo, così trascurata venne la malattia, finchè un giorno riportando una forte contusione al testicolo sinistro, questi pure in poco spazio di tempo improntò i morbosi caratteri già apparsi nel destro, locchè mise sull'avvertita il paziente tanto più che l'esercizio di sua professione riescivagli assai penoso specialmente dovendo montare e discendere dalla locomotiva: ed ecco la ragione che spinse il paziente a ricoverare nel detto spedale previa l'inutile prova di non pochi farmachi. Posto nella Sala S. Filippo al N. 165 io passava all'esame della parte inferma, e riscontrava i testicoli ingrossati, duri, lisci e nuotanti entro discreta copia di umore sieroso: formulai il diagnostico di idro-sarcocele sifilitico, perchè motivato con tutta ragionevolezza dalle precorse celtiche infermità, ed in ispecie per es-

sere tanto malore apparso poco dopo la cessazione dell' ulcero venereo fagedenico combattuto coi caustici. Sottoposi l' infermo all' uso delle frizioni mercuriali e dei bagni a vapore, ma dopo 14 giorni dovette abbandonare questa medela perchè si svolse una molesta stomatite, ed infiammossi attendibilmente il cordone spermatico destro: la prima fu vinta mercè la somministrazione del clorato di potassa; il morbo del cordone fu domato colle sottrazioni sanguigne locali ripetute, e poscia con frizioni fatte con unguento idrargirieo ed estratto di cicuta; a capo di due settimane il volume del testicolo destro era di molto diminuito ma non così succedeva del sinistro che rimaneva immutato: perdurava stazionario il doppio idrocele.

Il quale volendo io pure distruggere, posi in pratica l' agopuntura che procurò il travasamento dello siero vaginale entro lo scroto da cui fu tolto mediante la stessa agopuntura susseguita da fomentazioni di vino caldo. Aveva già somministrato per undici giorni lo ioduro sodico a dose crescente, quando pensai sostituirvi l' acqua salso-iodica di Castrocaro non essendo più tollerato dallo stomaco quel medicamento. Se il doppio tentativo dell' agopuntura arrecò qualche profitto, non servì però a combattere ed a torre il versamento sieroso d' ambo le vaginali e dallo scroto, per cui feci saggio dell' applicazione dell' esca e della polverizzazione su tutto lo scroto di una mescolanza di sale ammoniaco e di calce viva. Questa locale medicatura e l' uso interno dell' acqna di Castrocaro aveano ridotto ambo i testicoli al volume pressocchè naturale, ma l' idrocele stava pressocchè nell' usata abbondanza. In tale stato di cose pensai all' elettro-agopuntura, la quale fu praticata prima sulla vaginale del testicolo destro mediante quattro aghi, due dei quali comunicavano col polo zinco, e gli altri due col polo rame, spettanti ad una pila voltaica composta di cinque coppie del diametro di circa due centimetri; una tale operazione motivò l' infiammazione della vaginale, che combattuta con mignatte e fomentazioni emollienti ebbe per finale risultanza la scomparsa del versamento sieroso e la quasi completa normalità del testicolo. Un risultato tanto benefico e pronto mi incoraggiò a praticare un identica medicatura sulla vaginale del testicolo sinistro anch' esso pure alquanto ingrossato; apparve la stessa flogosi, che fu d' uopo combattere nel modo surricordato, ed anco in quest' incontro la scomparsa dell' idrocele si accompagnò col quasi totale sanamento del testicolo, di maniera che il *Zoc.* . . . potè lasciare lo Spedale alli 17 gennaio 1860 completamente risanato da tanta molesta infermità; ed ora che scrivo corrono più di due mesi che la guarigione si mantiene perfetta. Non abbandono il racconto clinico senza rammentare che la fasciatura compressiva del *Frik* fatta con striscie di cerotto diachilon contribuì possentemente a favorire la piena risoluzione dell' orchite che tenne dietro all' elettro-agopuntura.

NOTIZIE EDITE

Anatomia, Fisiologia, e Anatomia Patologica.

Innesti di ossa. *Esperienze sulla trapiantazione, o sugli..... provenienti da un animale morto dopo un certo tratto di tempo: fatte dal sig.* Ollier.

Il sig. *Ollier* fa vedere una serie di pezzi anatomici a fine di provare la possibilità di innestare su animali vivi dei pezzi d'osso presi da animali morti dopo un certo tempo.

Esso ha trapiantato delle ossa 10, 30, 65 minuti dopo la cessazione della respirazione e del circolo; le esperienze furono eseguite sopra dei conigli.

L'osso separato dalle parti molli, è stato trapiantato sotto la pelle dell'inguine, o del dorso di un altro coniglio, e vi si è perfettamente innestato.

Ciò che prova la realtà dell'innesto è la riunione dei tre caratteri seguenti.

1.° L'osso è interamente aderente al tessuto cellulare che lo circonda, e con lui si continua.

2.° È coperto da uno strato periferico sotto-periosteo più o meno denso, che si è prodotto dopo l'innesto o trapiantamento. Questo strato di nuova formazione attornia l'osso in tutti i punti nei quali l'inviluppo periosteo è stato concentrato.

3.° Un'injezione fina penetra fino nel canale midollare dell'osso: prova irrecusabile della formazione di nuovi vasi, o del ristabilimento delle antiche vie vascolari, e quindi della vitalità dell'osso trapiantato.

I pezzi presentati alla Società di medicina di Parigi dal sig. *Ollier* possedono questi diversi caratteri. Non ve ne ha che uno tuttavia che sia injettato, ed è quello che si riferisce al trapiantamento eseguito dopo la morte. È un pezzo di un coniglio stato segato pel lungo, e che presenta tre capillari nell'interno del suo canale midollare.

Fra gli altri pezzi, è da notarsi una tibia trapiantata dieci minuti dopo la morte, e che é circondata sopratutto nella sua estremità superiore da uno strato di nuova formazione, abbastanza grosso da raddoppiare quasi il diametro che aveva al momento della trapiantazione.

Sopra le ossa trapiantate trenta o sessantacinque minuti dopo la morte, si vede ancora distintamente questo strato periosteo; ma esso è meno distinto che nel caso precedente.

Questi diversi innesti sono stati eseguiti il 20 maggio e gli animali sono stati uccisi dal dì 8 al 12 ottobre, cioè cinque mesi dopo. Viene adunque confermato ciò che *Ollier* aveva già detto altra volta sul meccanismo

d'accrescimento di queste ossa trapiantate. Esso è poco sensibile e quasi nullo in lunghezza; ed avviene quasi tutto nella grossezza. Il periostio continua così le sue funzioni, e le eseguisce normalmente.

Ollier non ha potuto ottenere veri innesti trapiantando ossa di un animale in un altro animale di specie differente. L'osso diviene il centro di un ascesso, oppure contrae delle aderenze temporarie. In quest'ultimo caso resta generalmente riassorbito dopo un certo lasso di tempo.

Nelle trapiantazioni fra animali della specie medesima, può accadere in seguito di varie circostanze, che l'innesto abortisca, e che un vasto focolare di suppurazione si formi attorno all'osso trapiantato. Ma allora si osservano alcuna volta dei fenomeni che valgono a mostrare anche di più le proprietà osteogeniche del periostio. Il tessuto osseo si mortifica e perde tutte le sue proprietà vitali, ma il periostio che lo circonda contrae delle aderenze e continua a vivere. L'osso nuota allora nel pus ed è alimentato dopo un certo tempo: ma il periostio rimane, e dà luogo ad alcune produzioni ossificabili. Quest'ultimo esito è stato osservato in un caso di trapiantazione operata 30 minuti dopo la morte.

Tali fatti, aggiunge *Ollier*, provano che la vita non cessa simultaneamente alla respirazione e alla circolazione. I tessuti conservano per un tempo più o meno lungo, le loro proprietà vitali e la loro attitudine ad innestarsi. La scienza possiede un gran numero di fatti che si potrebbero invocare in favore della persistenza per un certo tempo più o meno lungo, della proprietà dei diversi tessuti: mi contenterò di rammentare quelli di *Brown Sequard* sulla proprietà che ha il tessuto muscolare, già attaccato dalla rigidezza cadaverica, di riacquistare la sua contrattilità sotto l'influenza di injezioni di sangue arterioso.

Riguardo al tempo, dopo il quale il periostio e le ossa perderebbero la loro proprietà e la loro attitudine all'innesto, *Ollier* non può determinarlo oggi in un modo esatto. Egli pensa che il limite delle sue prime esperienze sia ben lontano dal limite reale, che d'altronde deve variare a seconda della temperatura, dell'età, del genere di morte etc. (*Gazette mèd. de Paris NN.* 12, 22, *mars* 1860).

Nervi. *Sulla rigenerazione dei..... tagliati. Studii del dottor* Vulpian.

Il Dott. *Vulpian* rende conto alla Società di Biologia di Parigi nella seduta del 1.° ottobre, delle ricerche da lui fatte e dal sig. *Philippeaux*, sopra un argomento del quale ebbe già ad intrattenerla, ossia sulla rigenerazione dei nervi. É noto, dopo le sue prime esperienze, che quando è tagliata una porzione di un nervo, il moncone periferico subisce una alterazione speciale;

che i tubi nervosi si vuotano del loro contenuto, e che perdendo il loro doppio contorno, rassomigliano allora a filamenti del tessuto connettivo. Dopo un certo tempo, senza che siavi bisogno del ristabilimento della continuità del nervo, si vede questo moncone periferico riprendere la sua struttura normale, il tessuto midollare ricompare nei tubi che, dapprima moniliformi, ripassano alla forma cilindrica in modo graduato. Contemporaneamente alla struttura normale, la funzione, innanzi perduta, ricompare a poco a poco almeno nei nervi motori, i soli in cui si possa verificarla per mezzo degli effetti che la galvanizzazione del nervo produce sui muscoli.

Nondimeno, in certi casi è facile lo scorgere essere avvenuto il ristabilimento della continuità dei nervi, ed è precisamente a tali casi che si riferisce il fatto curioso presentato dai sigg. *Vulpian* e *Philippeaux*. Quando un nervo si rigenera, col ristabilimento della sua continuità, una nuova sezione di questo nervo fa perdere di nuovo al moncone periferico, e la sua struttura e la sua funzione. Quando, all'incontro, un nervo si è rigenerato senza riparazione della perdita di sostanza, si può fare una nuova sezione sul moncone periferico; si può tagliarlo in tronchi isolati senza che si alteri la sua struttura, e se, dopo la nuova sezione, si eccita la parte che comunica coi muscoli, questi si veggono contrarsi, provando che la funzione del nervo non è stata compromessa.

Il sig. *Vulpian* fa notare che in questo caso non si può più ritenere che siavi qualche comunicazione fra il moncone periferico ed i centri per l'intermezzo di quelle anse anastomotiche che i fenomeni della sensibilità ricorrente tendono a far ammettere; infatti un tronco isolato di un nervo si rigenera, ed ogni comunicazione ha cessato per lui con tutto il resto del sistema nervoso. (*Ann. Univ. di Medicina gen.* 1860).

Coagulazione del sangue. *Nuovi fatti ed esperienze relativi alla causa della ..... studii del dott.* Lister.

Già in altra occasione l'Autore ha impugnata la dottrina dell'ammoniaca di *Richardson* relativamente alla causa della coagulazione del sangue entro i vasi dell'animale vivente, appoggiandosi ad osservazioni microscopiche o chirurgiche. (*Vedi Bul. della Soc. Med. di Bologna ottob.* 1859. *pag.* 310).

Egli crede di avere dimostrato che il sangue nell'uomo e negli altri animali, sebbene si coaguli subito dopo la morte nel cuore e nei grandi tronchi venosi, rimane fluido per giorni entro i vasi venosi di piccolo calibro, e ciò anche sotto circostanze favorevoli al libero svolgimento dell'ammoniaca; che quando una porzione di vaso sia in un membro amputato, sia in un animale, viene trattato in maniera da distruggere le sue proprietà vitali, il

sangue si coagula nella parte offesa, ritenendo la sua fluidità altrove, sebbene non vi sia opportunità per lo sviluppo dell' ammoniaca più grande in un caso che nell' altro.

Un esempio molto notevole di differenza fra i ricettacoli naturali del sangue e l' ordinaria materia, per rapporto al fluido vitale, venne offerto all' Autore da un braccio amputato all' articolazione della spalla per un' offesa ricevuta da una macchina. Esaminando l' arto, dopo l' operazione, vide la vena ascellare aperta ove fu divisa col coltello, contenere un pò di sangue alla distanza di un mezzo pollice circa dall' orifizio: spremendone fuori alcune gocce lo trovò perfettamente fluido, ma produceva filamenti di fibrina quando la punta di un ago vi si immergeva pochi minuti dopo la sua emissione. Il sangue di quel vaso stette esposto all' aria per più di 12 ore, ma trovandosi in una parte del vaso sanguigno, non offeso, rimase privo di coagulazione.

Le materie solide ordinarie, a differenza dell' aria atmosferica, inducono coagulazione nel sangue in sua vicinanza quando sieno introdotte nei vasi viventi. Avendo introdotto un pezzo di forbito filo d' argento per una considerevole distanza entro una delle vene di un piede amputato ad una pecora, *Lister* sparò il vaso dopo breve tempo, e trovò un coagulo che si estendeva lungo tutta la lunghezza del corpo straniero, mentre una semplice ferita della vena non riuscì a produrre coagulo, fuori che immediatamente al luogo della ferita.

È chiaro dunque, secondo l' Autore che l' introduzione del filo non poteva alterare la quantità dell' ammoniaca nel sangue, e quindi il fatto riferito potrebbe difficilmente spiegarsi nella teoria dell' ammoniaca.

Una delle più notevoli circostanze del sangne estratto dai vasi sta nella proprietà di rifiutarsi alla coagulazione sotto una temperatura di 40.° *Farn.*, o all' incirca. Ciò spiega *Richardson* dicendo, che la bassa temperatura impedisce la evoluzione dell' ammoniaca, mentre la facoltà con cui il sangue si coagula, ad elevata temperatura, è dovuta alla favorita volatilità dell' ammoniaca. Se a questo sangue si aggiungerà un acido che saturi l' ammoniaca, il coagulamento suo dovrebbe effettuarsi anche a quella bassa temperatura. Ora *Lister* fece l' esperienza sopra il sangue di un cavallo, nel quale la facilità a separarsi dei corpuscoli rossi, ed a lasciare sopranuotare il *liquor sanguinis* permette di meglio determinare colle carte esplorative la reazione acida o alcalina del medesimo; ad una porzione di questo sangue, che era liquido da 29 ore, perchè tenuto con miscuglio frigorifero a 39.° *Farn.*, aggiunse dell' acido acetico, sino a leggiera reazione acida, ma nessun maggior coagulamento avenne nello spazio di due ore di quello che nel sangue naturale. Portato ad una temperatura più calda, passò a coagulazione nel medesimo tempo, cioè in un quarto d' ora di un' eguale porzione del sangue

non acidulato, che contemporaneamente si trasportò in più mite ambiente. — La spiegazione che darebbe *Richardson* degli effetti della bassa temperatura nella coagulazione del sangue non sarebbero dunque appoggiati da questa esperienza, la quale dimostrerebbe, che la differenza di temperatura, e non la presenza dell' ammoniaca libera, nè la sua evoluzione o la sua saturazione sono la causa della fluidità o della coagulazione del sangue.

Nota di G. P. — Su queste ingegnose esperienze ed osservazioni del dott. *Lister* noi ci permettiamo di fare qualche considerazione, che forse varrà a mantenere ancora nella sua intera validità la bella dottrina di *Richardson*, che i nostri lettori conoscono in tutti i suoi particolari.

Un ago, un filo d'argento, dice *Lister*, immersi nel sangue, attraversando il vaso vivente che lo contiene, determina un deposito fibrinoso. Il fatto non è nuovo. Già *Simon* l' annunciò per darne spiegazione dei depositi nei seni aneurismatici. Attraversando con un filo un vaso vivente, su di esso si incrosta tosto uno strato di fibrina. *Virchow* e *Brücke* osservarono che introducendo mercurio nel cuore di animali vivi il sangue si coagula intorno ai globuli del metallo, e non altrove. Questo fenomeno forse non differisce da quello che si produce colla verberazione del sangue appena uscito dai vasi; ai vimini coi quali lo si rimove si attaccano dei fili fibrinosi, mentre una parte del sangue è ancora incoagulato. È la stessa causa che in un recipiente da salasso determina la coagulazione del sangue prima in contatto delle pareti, poi in contatto dell' aria, ossia alla sua superficie, e finalmente nel centro della massa del sangue. È l'azione di contatto che determina nelle soluzioni saline e sature la precipitazione dei cristalli prima sui corpi solidi che vi si trovano immersi, poi nel resto dell' acqua madre. Il contatto di un corpo solido, immerso in un liquido che tenga in soluzione sostanze che sono vicine a solidificarsi, intromettendosi per un certo tratto fra le molecole del liquido solvente e le particelle disciolte, ne diminuisce la forza solutiva, e quindi ne promove la precipitazione. Nel caso del sangue il contatto di un corpo straniero favorirà, in quei punti ove il corpo solido lo tocca, la evoluzione dell' ammoniaca e la conseguente precipitazione della fibrina.

L' azione di contatto dei corpi solidi stranieri o diversi dei naturali recipienti del sangue, quali sono le pareti dei vasi viventi, venne d' altronde verificata anche da noi in alcune apposite esperienze. — Influenza del contatto semplice dei corpi stranieri sulla coagulazione del sangue. (V. Annali, di Chimica, settembre 1859, pag. 156).

La spiegazione che qui ne abbiamo data non si opporebbe dunque alla dottrina dell' ammoniaca di *Richardson*, e comprenderebbe anche i fatti prodotti da *Lister* come obbiezioni.

Quanto all'esperienza di *Lister*, di mescolare al plasma liquido, del sangue di cavallo, tenuto fluido col freddo, una certa quantità di acido acetico confessiamo di trovarla assai ingegnosa; ma ci sembra manchevole sotto due aspetti, e quindi non atta a confutare la teoria di *Richardson*.

In primo luogo nell'esperimento eseguito dallo stesso *Lister*, quando lesse la sua Memoria innanzi alla Società medico-chirurgica di Edimburgo (il giorno 16 novembre 1859), non mancò il sangue mescolato all'acido acetico di presentarsi per una parte coagulato; cioè il sangue estratto 29 ore prima al cavallo, tenuto quindi in un miscuglio di acqua e ghiaccio, e da due ore acidulato con acido acetico, non era rimasto tutto fluido, ma era *solo per una considerevole estensione ancora fluido*, ossia una parte di esso si era già coagulata, e si rappigliò poi qui prontamente e più completamente quando la reazione venne favorita da una temperatura più elevata, come era naturale.

In secondo luogo osserveremo che l'acido acetico è l'acido meno idoneo a fare quest'esperienza, giacchè sebbene saturi le basi, quindi anche l'ammoniaca, in lieve eccesso esso può ridisciorre o gelatinizzare la fibrina; conseguentemente può darsi che l'aggiunta dell'acido acetico fatta da *Lister* al sangue tenuto freddo fosse tale da neutralizzare l'ammoniaca, precipitare la fibrina, e quindi ridisciogliere la, mentre riportato poscia a più elevata temperatura potesse dopo un quarto d'ora passare a molle coagulo forse liberandosi dell'ecesso di acido acetico. Gli acidi acetico e citrico non hanno alcun effetto astringente o stitico, ed appunto non giovano nelle emorragie, perchè questi acidi, ha già detto lo stesso *Richardson*, disciolgono la fibrina anzichè coagularla, e l'acido acetico soprattutto tiene liquido il sangue. Se invece di acido acetico l'Autore avesse fatto uso di acido solforico o idroclorico, convenientemente diluito, quest'obbiezione gli si sarebbe dileguata fra mano, e siamo certi che non avrebbe mancata la rapida coagulazione del sangue di effettuarsi, fornendogli una prova in contrario.

Aggiungendo, pertanto, agli effetti dell'evoluzione dell'ammoniaca solvente la fibrina, gli effetti particolari che spiegano innegabilmente su questo materiale disciolto i corpi stranieri all'organismo, messi a contatto del sangue sì entro i vasi, che fuori di essi, noi troviamo piana la formazione dei coaguli sanguigni, anche nei casi creduti opposti alla teoria di *Richardson*. *(Ann. di Chimica del Polli, feb.* 1860 *pag.* 103 *)*.

Callo. *Nuove esperienze intorno la formazione del ..... studii del sig.* Flourens.

Il sig. *Flourens* nella sua opera intitolata « teoria esperimentale sulla formazione delle ossa » pone queste tre proposizioni: che il callo formasi

nel periostio; che non può formarsi che dal periostio; e che la formazione del callo non è che una conseguenza ordinaria della formazione dell'osso.

Il celebre anatomico, e medico, il sig. *Cruveilhier*, nel discorrere intorno i suoi stessi lavori scientifici presentati all'Accademia nel 1855 s'esprime di tal fatta: risulta dalle mie esperienze che la sfera d'attività del callo è in ragione diretta dell'estensione della lacerazione delle parti molli, e dello spostamento; che se questo è poco considerevole, o sibbene nullo, il periostio solo essendo lacerato, il callo è formato puramente dal periostio; ma che nel caso di lacerazione delle parti molli ambienti, con spostamento, il callo è formato dal concorso di tutte le parti molli lacerate che attorniano i frammenti e più particolarmente del tessuto muscolare. Ammetto adunque, prosegue, col sig. *Flourens*, il quale ha riabilitato mediante la di lui esperienza la dottrina del *Duhamel* in tutta la sua purezza, che il callo formasi nel periostio; ma non saprei però ammettere con esso lui che il callo si formi esclusivamente nel periostio che nei casi eccesivamente rari ove le fratture non sono accompagnate da spostamento alcuno.

Ebbene, il sig. *Flourens* trova giusta l'osservazione del ricordato anatomico, e così ragiona. Nelle mie prime esperienze non aveva che uno scopo, di provare cioè la formazione del callo effettuata nel periostio. Perciò cercai delle fratture semplici, anzi semplicissime, ove il periostio solo fosse lacerato, ed ove io potessi vedere così l'ossificazione del periostio stesso senza alcuna complicazione.

Nelle mie nuove esperienze, aggiunge, ho cercato per lo contrario, delle fratture complicate, con incrocciamento delle ossa fratturate, ed ho veduto in allora due sorta di callo: il vero callo degli antichi chirurgi, tanto eccellenti osservatori; ed il callo delle parti molli, esterne al periostio, il callo provvisorio, il falso callo degli antichi chirurgi, e che volentieri chiamerei callo muscolare, perchè principalmente formato dal tessuto muscolare.

Ecco il risultato degli studii fatti, che riassume esso della seguente maniera, passando in rivista una dopo l'altra tutte le parti d'un membro fratturato:

1.° I nervi; restano sempre nello stato sano.

2.° I vasi; sono spesso rotti, ed allora si produce uno spandimento, ma il loro tessuto non si cambia.

3.° I tendini che scorrono nelle doccie; non vanno soggetti a cambiamenti, e continuano a mantenersi intatti entro le loro doccie medesime.

4.° I tendini d'inserzione; possono secondo il posto della frattura confondersi col periostio, e seguire tutte le fasi della di lui ossificazione.

5.° I muscoli; quivi è la vera sede del canale esteriore al periostio, del callo provvisorio, del falso callo. I muscoli che sono allontanati dalla frattu-

ra rimangono sani. Quelli che aderiscono al periostio, e toccano i frammenti ossei, cambiano di colore e di consistenza, impallidiscono, s' induriscono, e scompajono le loro strie trasversali; infine il loro tessuto divenuto fibroso, presenta dapprima delle cellule cartilaginee e poscia delle cellule ossose. Colla guarigione della frattura, tutto ciò scompare, ed il muscolo riprende il suo stato naturale, ed il canale provvisorio più non esiste.

6.° Le guaine dei muscoli; esse si tumefanno e molte trasformansi in cartilagine, poscia in osso.

7.° I frammenti lacerati del periostio; essi si portano verso la membrana midollare, o periostio interno, vi si uniscono, e chiudono con esso il canale midollare delle estremità delle ossa fratturate.

8.° Il periostio; si tumefà, si gonfia, aderisce ai muscoli che attorniano i frammenti ossei; poscia si trasmuta in cartilagine, e da cartilagine in osso. Questo è il vero callo, il callo permanente, il callo che sussiste dopo la guarigione della frattura, o piuttosto che costituisce la guarigione stessa della frattura, la consolidazione permanente della estremità delle ossa rotte.

9.° L' osso stesso rotto; non aumenta di volume, le di lui estremità non s' allungano, nè si muovono; tutto il fenomeno della formazione del callo è a loro esteriore; restano passive, il periostio solo è attivo, solo esso agisce, solo forma la trama ossa, il legame osseo che rannoda le estremità ossose e le mantiene riunite.

E tutto ciò compito, è ancora il periostio, sia interno, sia esterno, che rode le parti eccedenti delle estremità delle ossa rotte, che le logora, che le riassorbe. Ed allora un fenomeno singolarissimo si opera: la continuità del canale midollare, un momento interotta, si ristabilisce, e l' osso riprende poco a poco il di lui primitivo stato, salvo queste due accidentalità, che non rimanga più corto di tutta la estensione dell' estremo rotto che è stato riassorbito; e che non rimanga curvato; mentre non riprende nè la sua prima lunghezza, nè la sua primitiva rettitudine. *(Gaz. Med. de Paris.* 17 *mars.* 1860 *)*.

Pancreas. *Una nuova dimostrazione della funzione digestiva energica del ..... sugli alimenti azotati.*

Paralello fra il processo sperimentale della fistola e quello della infusione; studii di Luciano Corvisart.

Il pancreas, cui si è attribuita la facoltà di putrefare gli alimenti, esercita al contrario un azione possente e del tutto fisiòlogica nella digestione degli alimenti azotati, senza necessità, nè di cottura, nè del succo gastico, nè della bile. Il *pancreas* è il vero organo supplementario dello stomaco. Tali erano in riassunto i risultati ai quali era arrivato *Luciano Corvisart*

contro la opinione di certi fisiologi, nell' anno 1857 e 1858, col processo sperimentale della infusione del pancreas. Ha inoltre il *Corvisart* determinato che ad ogni istante varia in seno alla glandola lo stato e l' abbondanza del fermento pancreatico. Nel digiuno il fermento contenuto nel pancreas è inerte; dalla prima alla quarta ora del pasto diviene un poco più abbondante e possente; raggiunge il massimo di abbondanza, di elaborazione e di attività quando la digestione gastrica è arrivata regolarmente alla sesta e settima ora. Se si uccidano i cani in questo tempo, il loro pancreas dà una infusione che può in due o tre paja d' ore digerire fino a 40 o 50 grammi di bianco d' ovo o di qualunque altro alimento azotato.

Se il processo della infusione, al quale si deve la scoperta della digestione degli alimenti feculenti, degli alimenti grassi od anche degli azotati, se questo processo permette ancora di alzare la scienza a un alto grado di perfezione, ciò avviene perchè, lungi dallo alterare la funzione secretoria del pancreas avanti che se ne tragga il suo proprio succo, consiste invece 1.° nel lasciare la *glandola intatta funzionare nello stato fisiologico il più assoluto* 2.° nel togliere da essa glandula il fermento che ha formato nel momento della maggiore attività secretoria formatrice 3.° nel sorprendere infine in seno alla glandula, nell' atto della uccisione dello animale, tutto intero il fermento che vi è contenuto a ciascun' ora dalla sua formazione.

Le scoperte col processo della infusione essendo fatte, il processo delle fistole verrà sempre utilmente per dare loro una ultima sanzione, senza che le *ineguaglianze* inerenti a quest' ultimo processo possano traviare gli osservatori con risultati qualche volta negativi, dipendenti da un pervertimento della secrezione prodotto dalla operazione.

Queste ineguaglianze tengono a ciò che il processo della fistola consiste nello aprire lo addome, tagliare il canale pancreatico a qualche millimetro di distanza da una glandula estremamente sensibile al minimo tocco, e nel fare soggiornare una canula in un canale che, diversamente dallo stomaco, è destinato a non lasciare mai penetrare corpi estranei nella sua cavità, la quale anzi è contro essi protetta dalla speciale disposizione del suo orifizio e per la lunghezza del suo tragitto nella spessezza del duodeno; condizioni tutte che indicano quale sarà la difficoltà per premunire la glandula contro la alterazione del suo stato fisiologico in seguito della operazione; infatti si vede dopo questa quasi sempre, (8 volte su 10) o esagerarsi la secrezione senza tregua sino alla morte, o arrestarsi bruscamente dopo l' operazione per una mezz' ora, 1, 2, o 3 ore al più; inoltre in causa della esistenza di un secondo canale aperto liberamente nel duodeno, lo scolo per la cannula può senza che lo si sappia, non rappresentare in alcun modo la secrezione generale: infine le qualità del succo formato da una glandula operata subiscono

variazioni, che rendono sospetto il succo così raccolto, e spiegano le opinioni contraddittorie in cui cadono gli autori che esperimentano su questo succo.

Inoltre d'ordinario questa operazione è fatta alla prima o seconda ora del pasto; cosa mal fatta, perchè il calore può arrestare a nostra insaputa il processo della digestione gastrica; per un contraccolpo inevitabile impedire che si compia il perferzionamento del fermento pancreatico e rendere quest'ultimo impotente alla digestione degli alimenti azotati, benchè possa continuare a trasformare le fecule ed emulsionare i grassi.

Per evitare queste cause di errori, *Corvisart* non pratica la fistola che dopo la quinta ora del pasto; in questo momento infatti la digestione gastrica è già fisiologicamente compita; il pancreas in conseguenza si trova nel punto nel quale é ricchissimo in fermento attivo; se il succo pancreatico scola tosto (e non si deve tener conto che dei casi ove è scolato tosto) la operazione non ha avuto tempo di alterare la secrezione; il succo così raccolto ha tutte le probabilità, malgrado il processo, di trovarsi, almeno al principio dello scolo, non alterato, normale e attivo.

Corvisart ha fatto esperienze sul succo raccolto col processo preferito al giorno d'oggi, se non preferibile, della fistola, modificato nel modo indicato; queste esperienze hanno completamente confermato ciò che le infusioni della glandula avevano fatto vedere nel 1857 e 58 allo stesso autore. Della fibrina fresca, dell'albumina cotta, sono state in molta copia digerite in poco tempo dal succo pancreatico, così raccolto nei cani viventi; si è visto il pancreas stesso, crudo, tolto recentemente, impiegato a titolo di alimento, divenire, senza intervenzione della bile nè di alcun altro agente estraneo, la preda del suo proprio succo, uscito dai canali ove rimane rinchiuso durante la vita, per mezzo di un *altra digestione* vera e rapida. Il pancreas è dunque evidentemente l'organo supplementario dello stomaco, lorchè questo mostrasi insufficiente a digerire la massa totale degli alimenti totali che sonogli confidati. Il pancreas, per se solo, può in un periodo digestivo digerire sino a 200 e 300 grammi di alimenti azotati freschi nel cane. Quanto alla formazione stessa del fermento pancreatico nel pancreas, essa è *sotto la dipendenza del perfezionamento della digestione gastrica.* I due organi sono strettamente legati da una vera legge di coordinazione funzionale. (*Monit. des Scienc.* 27 *mars* 1860).

Patologia e Terapeutica Medica

Pneumonite Sifilitica. *Della ..... relazione del dott.* O. Connor.

Alla osservazione che noi stiamo per riprodurre manca certamente qualche elemento della descrizione classica della pneumonite, ma essa merita tuttavia

d' essere sottoposta al lettore, come esempio di una affezione che è ben di rado tributaria della sifilide e la cui guarigione per mezzo degli specifici può diventare per ciò stesso un insegnamento utilissimo per i pratici.

L' autore dice d' averla scelta fra sei o sette casi quasi analoghi esistenti al Royal-Free, ospitale di Londra. Un uomo di 35 anni, ricevuto in questo ospitale verso la metà di luglio, aveva avuto una eruzione papulosa color di rame, ancora visibile sul dorso e sulle spalle. All' epoca del suo ingresso, offriva i segni fisici della pneumonite: mutezza estesa e considerevole, risuonanza forte e distinta da due lati. Dispnea pronunciata, sebbene minore che nella pneumonite ordinaria. Tosse frequente senza espettorazione; polso debole, a 106. La cura consistette in vescicante sul petto, 25 centigrammi di joduro di potassio al giorno, dal 23 al 28 luglio, e 20 centigrammi di mercurio associato alla cicuta. Il 2 agosto, si diedero tre volte al giorno 5 centigrammi di joduro di mercurio, che vennero continuati sino alla salivazione. Allora si fece ritorno al joduro di potassio. — Quest' uomo aveva un testicolo sifilitico, e la sua voce era diventata rauca. La malattia toracica cedette prontamente. *(Annali Universali del Griffini fasc. gen.* 1860 *pag.* 176 *).*

Pericardio. *Cura delle effusioni nella cavità del ..... del dott.* Aran.

Quando l' infiammazione del pericardio non ha ceduto al metodo antiflogistico, può giungere un periodo durante il quale lo spandimento fa nascere, per la sua persistenza e per la quantità del liquido, disturbi funzionali intensi che minacciano ad ogni istante di finire colla morte del paziente. Il medico deve allora intervenire in modo attivo; le difficoltà ch' egli incontra sono grandi; noi speriamo diminuirle richiamando ai nostri colleghi la pratica del sig. *Aran.*

Bisogna innanzi tutto assicurarsi che la pericardite, nel paziente in osservazione, abbia terminato con uno spandimento e non con aderenze. I segni razionali si rassomigliano, ma i segni fisici permettono in generale di stabilire una diagnosi certa. Quando esiste uno spandimento considerevole, i battiti del cuore sono impercettibili alla vista ed al tatto, o sono sostituiti in alcuni casi da una specie di ondulazione caratteristica trasmessa alle pareti toraciche dal movimento del liquido effuso. Colle aderenze, vedesi l' urto della punta del cuore ed anche una spinta manifesta a livello della base. La mutezza, quando sonvi aderenze, è meno assoluta di quella che risulta da un accumulamento del liquido; essa non oltrepassa i limiti di un cuore ipertrofico, e non presenta nè lo sviluppo laterale sinistro, nè lo sviluppo sotto-sternale che si osserva quasi costantemente negli idro-pericardii.

Un errore potrebbe avere conseguenze talmente gravi, che è inutile insistere sulla importanza della diagnosi. Ben riconosciuta la malattia, conviene esaminare l'opportunità della puntura del pericardio. Con questa operazione si propone di diminuire in prima l'oppressione e le angoscie dei malati, quindi di ottenere o almeno di favorire la guarigione.

Il sig. *Aran* adopera un trequarti capillare; il liquido si slancia in un getto fortissimo quando il paziente fa una grande inspirazione, che ha per risultato di comprimere il pericardio fra i polmoni dilatati dall'aria. Alla fine della operazione, la sierosità scola filando e la penetrazione dell'aria è inevitabile, ma non è per nulla dannosa.

Il sig. *Aran* sceglie per punto d'elezione il 6.° od il 7.° spazio intercostale al limite esterno della mutezza: è, fra tutti i punti della parete toracica anteriore, il più lontano dal cuore, nei casi di spandimento considerevole. Quando egli approfonda il trequarti, ha cura di dirigere la punta obbliquamente in alto, all'indietro ed all'interno. Queste precauzioni sono imposte dalla posizione del cuore, il quale, lungi dall'immergersi verso le parti declivi del liquido che lo circonda, ha tendenza ad elevarsi verso la sua superficie libera.

La puntura semplice non basta sempre per dissipare gli accidenti morbosi, perchè il liquido si riproduce con grandissima rapidità. Il sig. *Aran*, in presenza dei disordini della circolazione cardiaca, non esita ad impiegare un'ultima risorsa, l'injezione jodada. Il trequarti capillare che aveva servito ad evacuare il liquido dà passaggio all'injezione jodata, che si abbandona nel pericardio: questa sierosa è così poco sensibile come la pleura. Pel sig. *Aran* le injezioni jodate sono una cosa semplicissima, come processo operatorio, e come seguiti dell'operazione; si è autorizzati a ricorrervi quando la puntura semplice ha fallito e che gli accidenti morbosi continuano ad aggravarsi per la riproduzione dello spandimento. *(Revue Ther. chir. decemb.* 1859. *)*

Pellagra. *Di un sintomo accessionale della . . . . . non per anco notato. Cenno del dott.* Giovanni Clerici. *medico primario dell' Ospedale Maggiore di Milano.*

Ad onta che la pellagra sia una della malattie più assiduamente e con maggior diligenza studiate, pure le sue cause e la sua natura stanno ancora sotto il velo del mistero. Quest'ignoranza però, che non tutti i medici sentono il coraggio di confessare, non deve nè far maraviglia, nè toglier d'animo: la via al vero è sempre lunga, difficoltosa, impossibile a percorrersi senza ostinata fatica. Solo potrebbe far sorpresa l'annuncio, che ora facciamo, di un nuovo sintomo della pellagra, avendosi ben d'onde credere esaurita la sua parte storica, dopo lo studio indefesso di tanti illustri pratici, che mi-

nutamente la descrissero; ma questa sorpresa non è logica se si riflette che anche ciò che cade naturalmente sotto i sensi, può talora passare inavvertito per diverse cause quali sarebbero, a mo' d'esempio, la mancanza di buoni mezzi d'osservazione e la sfuggevolezza di alcuni fenomeni; cause amendue comuni anche al sintomo in discorso. Circa la prima di esse, che è anche la principale, riflettiamo che spesse volte tutto dipende dall'opportunità. La più bell'opera su questa malattia, quella del dott. *Gaetano Strambio*, non sarebbe nata s'egli non avesse avuto la fortuna di curare i pellagrosi in un apposito ospedale, eretto in un paese dei più flagellati dalla pellagra, e di poter così estendere le proprie osservazioni anche fuori di quel santuario della scienza. Peccato che quell'utile istituzione sia durata per poco! Ma confidiamo che il nostro provvido governo vorrà farla risorgere a decoro della patria, — perchè la pellagra come endemia specialmente nostra, vuol esser da noi a preferenza studiata. Nè in luogo di questa filantropica istituzione possono giovare gli ospedali comuni, e nè meno l'opera dei medici condotti, cui il tempo è sempre scarso. Noi pure se ci troviamo nel fortunato caso di poter ora descrivere l'annunciato sintomo, è per l'opportunità che abbiamo di curare le pellagrose in un ospedale che fa eccezione per la quantità de' malati, che d'ogni parte vi affluiscono.

Questo sintomo è un modo di convulsione unilaterale, paragonabile, sino ad un certo punto, all'accesso coreico, a somiglianza del quale invade, senza essere preceduto da alcun segno, che possa avvertire l'infermo ed i curanti. È un dibattersi dei muscoli di un lato del corpo; destro o sinistro, con ripetuti movimenti di flessione e d'estensione, che appena si distinguono, tanto sono celeri, ma che non arrivano mai alla violenza di quelli dell'accesso a cui abbiam fatto paragone, per supplire ai manchevoli colori della parola. Le parti così invase dal parossismo non sono tutte egualmente offese; ma quali più, quali meno: l'antibraccio é quello che viene più scosso da questa convulsione; il braccio meno; li arti inferiori meno ancora; la faccia non manifesta che una leggerissima commozione, all'opposto che nella corea, dove le contrazioni della metà del volto colpita, sono così forti da far ribrezzo, e dove in genere tutto è più grande e minaccioso. Mentre ciò avviene, la persona piega dal lato offeso a guisa d'arco, quasi fosse a un tempo in balìa di due contrarie forze: una convulsiva, per cui li arti sbattono: l'altra di trazione, per cui il lato colpito s'incurva. È quindi dall'azione simultanea di queste due forze, che risulta l'intera forma del nostro sintomo accessionale, sotto il quale il pellagroso perde la coscienza di sè e resta come attonito.

Il fenomeno, di cui abbiamo cercato di descrivere i caratteri che più colpiscono, replica di rado nella giornata, per quanto le nostre osservazioni

ci permettono d'asserire; se replica, è a lunghi intervalli, e la sua durata non è mai più di due o tre minuti, scorso il qual tempo, si risolve in uno stremo di forze tale, che se l'ammalato è in quel momento fuor di letto, in piedi, cade pochi istanti di mal sostenuto equilibrio; se n'è colpito a letto, corre egual rischio, perchè, obbligato dalla suddetta forza di trazione a volgersi sul lato non convulso, può, per soverchio impeto, venire a cadere dalla sponda. Le infermiere del nostro scomparto, di Sant'Antonino, che hanno imparato a conoscere questo pericoloso incidente della pellagra, sogliono assicurare le ammalate, che già videro prese da questo sintomo, per prevenire ogni funesta conseguenza: dura misura, ma suggerita dalla pietà. Esse poi nel loro linguaggio, usano dire che le ammalate colpite da questa accessionale nevrosi, sono *prese dalla pellagra*, prendendo così un fenomeno per la malattia, la parte per il tutto, come è troppo spesso costume del volgo. Noi la chiameremo *accesso pellagroso*.

Appena il parossismo s'è così risolto, la mente esce dalla momentanea nebbia, che l'involgeva e le inferme si mostrano qual prima, restando affatto immemori della passata vicenda. I fenomeni, che ordinariamente tengono dietro alle forme convulsive con perdita de' sentimenti, come sarebbero la congestione cerebrale, lo stupore, il coma, qui non si vedono punto, per cui il pellagroso, risolto l'accesso, è subito in caso, se la malattia non gli aveva già stremate le forze, di andare a giorni per l'infermeria e anche d'occuparsi a qualche cosa. È per questa mancanza di postumi e per le circostanze già dette, dell'istantanea durata e dell'irrompere improvviso, che il nostro sintomo quasi sempre appare e passa senza che nessuno se n'avvisi; ed è forse appunto per questa sua difficoltà a lasciarsi scorgere, che sinora si è sottratto all'attenzione de' medici. È per questa difficoltà medesima che noi, prima di renderlo a pubblica notizia, dovemmo attendere quella certezza, che solo viene da un fatto replicatamente osservato.

Le pellagrose che ci diedero l'occasione di veder il suddetto fenomeno erano, quali più, quali meno, vertiginose, incapaci a sorreggersi, balorde, in preda a quel delirio vago e confuso, che è proprio della pellagra, e immuni di ogni nota morbosa ad essa estranea. Non è poi dubbio che il nostro accesso non faccia parte dei fenomeni encefalo-spinali, e che non sia da porsi a lato di quel senso di stiramento alla cervice, pel quale i pellagrosi cadono di sovente all'indietro e talvolta di fianco o all'avanti. Anzi è a considerarsi con esso in istretta affinità, avuto riguardo al modo loro comune d'irrompere senza prodormi e di risolversi colla perdita istantanea delle forze. Vi sono però fra questi due accessi codeste differenze: che il nostro è essenzialmente clonico e convulsivo, mentre l'altro è essenzialmente tonico e spasmodico; che il nostro è sintomo esclusivo della pellagra a stadio avan-

zato, mentre l'altro assale il pellagroso in tutte l'epoche della malattia; che finalmente il nostro sfugge come un'ombra; mentre l'altro dura per un certo tempo. A proposito di quest'ultima differenza ci permettiamo di accennare il caso eccezionale, che abbiamo sott'occhio, di una pellagrosa, che si lagna quasi tutto il giorno di una sensazione alla cervice, come di corde che la tirano indietro; sensazione che non si sospende se non per poche ore nella giornata e che s'accompagna a forti capogiri che non cessano neppure quand'essa scompare. I muscoli della cervice non sono però tesi, almeno per quanto possiamo asserire sull'autorità del fatto, applicato ai muscoli superficiali.

L'accesso pellagroso non essendo accompagnato da fenomeni gravi, nè lasciando dietro a sè serie conseguenze, non ammette veruna cura speciale. Può però servire ad indicare la gravezza della pellagra, atteso che non irrompe se non allora, che questa ha toccato il suo massimo sviluppo, quando l'asse cerebro-spinale è più che mai disturbato nelle proprie funzioni.

Esaurita così la parte nosologica, se ora dicessimo che i fenomeni cutanei, cui taluni diedero tanta importanza da ritenere la pellagra come una dermatite, e che i fenomeni gastro-enterici, ai quali pure fu attribuita una grande importanza patologica, sono tutte dipendenze di una speciale alterazione del sistema cerebro-spinale, avremmo indicata la giusta influenza dell'accesso pellagroso, qual uno dei segni encefalo-spinali, nella patologia della pellagra, e compiuta la sua storia anche da questo lato, almeno sin dove essa può spingersi senza il soccorso di nozioni necroscopiche, che mancano affatto.

Parrà a taluno che noi, colle riflessioni che manifestiamo di voler fare, ci allontaniamo dai limiti del nostro argomento, e che entriamo a discorrere della vera malattia *pellagra;* ma se anche ciò fosse, saremmo scusati dai troppi rapporti, che il nostro sintomo ha con tutti li altri di questa malattia, e quindi dal vantaggio che parlando dell'una si rischiara l'altro. Siamo poi doppiamente scusati dalla ragione che non abbiamo altra via per raggiungere questo nostro medesimo scopo.

Patologicamente considerato, il nostro sintomo appartiene all'ordine de' fenomeni encefalo-spinali della pellagra i quali soli rappresentano la recondita sua condizione morbosa, da chiamarsi perciò essenziali.

Que' medici che pensano che i fenomeni cutanei sieno un'espressione primaria della pellagra, mostrano di non conoscere o di non saper giustamente apprezzare i seguenti fatti:

1.° Che la dermatosi compare all'aprirsi della stagione e nel cuore della state per scomparire all'autunno, e poi tornare di nuovo nella successiva primavera, alternando così anche per più anni, senza porre tuttavolta il pellagroso in uno stato di vera malattia, lasciandogli fin tutte sostenere le durezze della vita campestre.

2.° Che il pellagroso finchè non soffre che di dermatosi, va, tutt'al più, soggetto a ricorrenti vertigini e diarree, che non gli abbattono le forze, nè gli disturbano li atti della nutrizione organica.

3.° Che esempi numerosi di questo diportarsi di chi è affetto della sola dermatosi si hanno ne' luoghi più o meno endemicamente dominati dalla pellagra, dove il più dei contadini, cui si desquamano le parti della cute maggiormente esposte al sole, sono ancora capaci di una vita attiva.

4.° Che allorchè pigliano vigore i sintomi encefalo-spinali, — la vertigine, il subdelirio, lo stiramento alla nuca, il nostro accesso pellagroso, l'impotenza a sorreggersi, — la dermatosi va ben presto scomparendo, invece d'estendersi e di seguire l'ulteriore decorso della pellagra; fatto questo costantemente confermatoci da quasi tutte le pellagrose, che vedemmo entrare nella nostra divisione scapigliate, vertiginose, derilanti, che stentavano a reggersi e che, ad onta di ciò, non presentavano nessuna gravezza di sintomi cutanei, mostrando appena la cute del manichino pellagroso rosea, atrofica, lucente, con solo qua e là qualche resto squamoso.

5.° Che durante il soggiorno di queste ammalate nella nostra divisione, non vedemmo mai in esse ricomparire la dermatosi, quantunque vi restassero anche gran tempo, e il loro male si aggravasse (1).

6.° Che la dermatosi anzi ben presto scompariva in quelle poche pellagrose, che giungevano nelle nostre infermerie egualmente aggravate dai sintomi encefalo-spinali, ma col dorso delle mani ricoperto di fitte ed alte squame.

7.° Che finalmente la maggiore e minore curabilità e durata della pellagra non è in nessun rapporto co' sintomi cutanei, poichè ordinariamente vengono a guarigione moltissimi pellagrosi in un tempo assai breve, in confronto di quello lunghissimo che passano colla sola dermatosi.

Qui, se appena si rifletta, che i fenomeni cerebro-spinali, una volta bene sviluppati, spingono il pellagroso inesorabilmente a percorrere tutte le fasi della malattia, — alla guarigione od alla morte, — e che i sintomi cutanei gli permettono invece di godere, anche per una serie d'anni, di una tale quale buona salute e di attendere alle sue ordinarie occupazioni, si vedrà come in questo contrasto di cose, che è il risultato dell'esperienza, stia la più lucida dimostrazione che i fenomeni cerebro-spinali sono in quella necessità di decorso e di eventi, che è esclusiva ai sintomi propriamente essen-

---

(1) È per questo ordinario scomparire de' sintomi cutanei che torna assai difficile a chi presiede alla cura de' pellagrosi di soddisfare la curiosità dei medici forastieri, che sempre s'interessano della sola dermatosi, come se questa fosse il fenomeno più importante della malattia.

ziali, e che i fenomeni cutanei sono ben lungi dal meritare questo titolo. Dal facile scomparire poi della dermatosi ne' pellagrosi, che, perchè colpiti dai fenomeni cerebro-spinali, sono obbligati a porsi a letto e si riparano così dall' influenza solare diretta, si avrebbe anche d' onde presumere che la dermatosi medesima sia l' effetto combinato e di una somma sensibilità dell' asse cerebro-spinale diffusa sino alle ultime sue più fine diramazioni che si espandono alla cute, e dell' azione dei raggi del sole che la percuotono. Cessando quest' ultima causa, la dermatosi dispare, ma rimane la prima, che è quella da cui la pellagra unicamente ed essenzialmente deriva. Applichiamo ora all' accesso pellagroso, altro dei sintomi cerebro-spinali, quanto abbiamo in compendio sin qui esposto, ed avremo indirettamente aggiunto un' altra linea alla sua storia, non che indicato il posto, ch' esso occupa nella patologia della pellagra.

Que' medici che pensano invece che i fenomeni gastro-enterici sieno la principale e più diretta espressione della pellagra, mostrano pur essi d' essersi lasciati sfuggire di vista, o di non aver saputo giustamente apprezzare il seguente nuovo ordine di fatti raccolti nel nostro scomparto, e di cui, per brevità, non diamo che l' ultime conseguenze:

a) Che la diarrea, la lenta enterite pellagrosa entrano bensì nel numero de' fenomeni pellagrosi di molta importanza, ma che tuttavia sovente si sospendono lungo il corso del male, per ritornare in atto più minaccioso, contenendosi ben diversamente dei veri sintomi essenziali.

b) Che la diarrea, la lenta enterite pellagrosa non solo si sospendono, ma mancano talvolta, dandosi casi di pellagrosi, nei quali non v' ha neppure una legger apparenza di alterazione nell' ordine della vita organica (2).

---

(2) Questo fatto è di tanto rilievo, che mi par bene di accennare, come, nel giro degli anni che mi trovo alla cura delle pellagrose nell' Ospitale Maggiore, avessi ad osservare tre giovane robuste, ben pasciute, di bel colore, che, all' infuori dai sintomi cerebro-spinali, non avevano altro indizio di pellagra al loro ingresso nelle nostre sale, e alle quali poi sopravvenne una diarrea, che non vi fu mezzo di frenare, seguita ben tosto da tutti i segni di lenta ostinata gastro-enterite, la quale insiememente all' incessante profluvio diarroico ed alla conseguente emaciazione, trasse quelle già floride giovani quasi all' orlo del sepolcro, d' onde poterono a poco a poco ritrarsi, pigliar forza e riprendere in fine il loro primiero aspetto. — Giacchè siamo a parlare di una possibile floridezza ne' pellagrosi aggiungeremo che molte delle nostre ammalate ci presentavano, anche a periodo avanzato nel male, buona e ben nutrita musculatura. Citiamo anche questo fatto perchè il barcollamento dei pellagrosi non abbia a ritenersi un effetto di poca solidità in

c) Che la diarrea e la gastro-enterite sole non bastano a qualificare un pellagroso, non avendo nè l'una nè l'altra nulla che le distingua da quelle gastro-enteriti e quelle diarree, che dipendono da altre cause.

d) Che la diarrea e la gastro-enterite prendono quasi sempre buona piega appena che i sintomi encefalo-spinali s'indeboliscono.

e) Che il tifo finalmente, quest'ultima fase, a cui i pellagrosi vanno quasi tutti soggetti, non è conseguenza della gastro-enterite pellagrosa, ma dell'irritazione cerebro spinale, come dimostrano le differenze de'sintomi tra il tifo ordinario ed il tifo pellagroso (3).

---

quelle masse per difetto d'alimento, e di conseguente irritabilità. Infatti quelle medesime pellagrose, che durante la vertigine non si potevano tenere in piedi, facevano invece, durante il delirio, atti violenti.

(3) I caratteri differenziali tra il tifo comune e il tifo pellagroso sono, che nel primo predominano i sintomi di eccitamento vascolare, per essere primariamente disordinata l'innervazione gangliare, d'onde i vasi ricevono la propria vitalità, mentre nel secondo prevalgono i disordini del senso e del moto, per essere precipuamente lesa l'innervazione spinale. Così in luogo del coma, sintomo ordinario d'angioidesi e di turgore cerebrale, proprio del tifo comune, nel tifo pellagroso si osserva una specie di sopore alternato dal delirio. Parimenti in luogo dello straordinario rigonfiamento della lingua e della patina fuliginosa di cui essa è ricoperta nel tifo comune per esagerata attività o atonia de' capillari sanguigni, nel tifo pellagroso si vede sempre arida, poco rigonfia, di un rossore color di sangue e liscia per l'atrofia delle sue papille. All'alalia del tifo comune, fa riscontro nel tifo pellagroso appena qualche imbrigliamento della parola; alla soffusione del primo, la fisionomia squallida e contratta del secondo. Il pellagroso in corso di tifo non è poi mai così apatico come li malati di vero tifo, i quali sogliono sempre dire di star bene.

La mancanza ordinaria, nel tifo pellagroso, de' patimenti pneumonici e bronchiali, sì facili ad osservarsi nel tifo comune, è pur altra distinzione notevolissima, com'è nel tifo pellagroso la depressione non infrequente delle pareti abdominali in luogo dell'enorme meteorismo, che accompagna quasi sempre il tifo comune. Altre note distintive sono pure la sospesa o diminuita secrezione renale, il decubito plumbeo, la febbre ardente ed il decorso attivo nel tifo comune, e nel pellagroso l'iscuria paradossa, il decubito inquieto, rannicchiato e di persona che si affatica continuamente colle mani a tirare le coltri sul viso, il decorso finalmente afebrile e cronico. Ha il tifo pellagroso poi anche questo di singolare, che mentre sembra piegare alla risoluzione, ricade, dopo qualche giorno di apparente vantaggio, in uno stato

L'asserire anche qui che i fenomeni gastro-enterici sono essi pure forme secondarie, non sarebbe che un pronunziar quel giudizio, che nasce spontaneo dalla somma dei fatti suesposti. Ma lasciamo al lettore che sviluppi mentalmente questo piano di dimostrazioni, di cui appena abbiamo posto la base per stare più vicini al nostro argomento, al quale crediamo di aver portato un nuovo schiarimento anche dal lato patologico, coll'avere, se non provato, almeno addittata la via, per cui unicamente si può giungere ad affermare, che i fenomeni tutti encefalo-spinali della pellagra, quindi anche il nostro accesso, sono essenzialmente primari e di conseguenza anche diagnostici. Senza la scorta di questi fenomeni ci saremmo trovati assai volte in imbarazzo nel fare la diagnosi di quelle pellagrose, che mancavano dell'uno o dell'altro dei sintomi secondari. In molti di questi casi o fu il delirio vago e confuso, che ci aiutò a concretarla, o furono la vertigine, il senso di stiramento all'indietro, il barcollamento. Il nostro accesso potrebbe pur servire di mezzo diagnostico. — La sola gastro-enterite non presta sempre un vero soccorso a caratterizzare la pellagra, mancando di note abbastanza speciali, e l'istessa dermatosi è a tal uopo d'un sussidio mal sicuro, attesocchè manca di sovente a malattia inoltrata.

Se volessimo entrare nello studio delle cause del nostro accesso pellagroso, anche per questa nuova indagine dovremmo ricorrere all'etiologia della pellagra, giacchè, come s'è già accennato, esso non è che un puro sintomo accessionale di questa malattia, non un accidente, che a caso vi si innesta. Ma noi lasceremo questo campo di discussione, da cui nulla potremmo raccogliere, e ricorderemo solo il fatto di quelle giovani pellagrose di florido aspetto, vegete e rubiconde, di cui più estesamente in una delle note, per chiedere, se rigorosamente parlando, si possa accusare per causa vera ed assoluta della pellagra una scarsa nutrizione, povera di principii proteici. E richiamando l'altro fatto pur notevole in argomento, di quelle pellagrose, che offrivano buona e salda musculatura, ma che pur versavano in serio pe-

---

peggiore, e così avvicenda più e più volte, finchè si risolve o nella guarigione o nella morte. A questi caratteri distintivi del tifo pellagroso è d'aggiungersi anche la somma tendenza de' pellagrosi, che hanno superato il tifo, a ricadervi di nuovo anche dopo pochi mesi dall'ottenuta guarigione. Nè qui è a dimenticarsi, che invece nel tifo propriamente detto, rimane una specie d'immunità a nuovi attacchi, perchè quivi tutto è diretto da leggi più fisse, quali son quelle che spettano al sistema del gran nervo intercostale, e perchè quivi prendono parte principale le capillarità del grand'albero della circolazione sanguigna, da cui hanno a ripetersi i più grandi mutamenti organici, e quindi quella speciale immunità, di cui si disse.

ricolo, siamo tentati a ripetere la stessa domanda. Se le cause ignote si possono argomentare dalle impronte che lasciano dietro di sè, noi non siamo certamente di questa opinione; ma per non porre il piede in questo labirinto etiologico della pellagra, non andremo quivi in cerca di schiarimenti pel nostro accesso.

Così dicasi della terapia della pellagra, giacchè per essa e pel nostro nuovo sintomo accessionale non altro possiamo dire, se non che il metodo antiflogistico, e specialmente le sottrazioni sanguigne, portano non poco danno ai pellagrosi, favorendo le ricorrenze del descritto parossismo, e che i soccorsi tutti di opposta azione non recano ristoro alla pellagra, che ha varcato i confini della pura dermatosi.

Ecco così terminato questo breve cenno dell'accesso pellagroso, da cui si potrebbero dedurre assai conseguenze pratiche; ma ci limiteremo a far osservare la necessità di distinguere la pellagra in due precisi stadi: l'uno, quasi direbbesi, di puro preambolo, che è quello della dermatosi, in cui appaiono solo rare diarree: l'altro, di vera malattia, in cui l'innervazione cerebro-spinale si mostra gravemente offesa, e per cui secondariamente vengono poi a patire le mucose gastro-intestinali, — e a far notare l'importanza di questa illazione, che nasce spontanea dalle cose suesposte, perchè le cure istituite nell'uno o nell'altro degli anzidetti due periodi della malattia non si abbiano a misurare col medesimo regolo, e, quel ch'è più, perchè non abbiasi ad appigliare ad un intempestivo trattamento, che potrebbe tornare di danno. *(Assoc. Med. Stati Sardi* 25 *feb.* 1860 *).*

Patologia e Terapeutica Chirurgica

Dissarticolazione sotto-astragaliana. *Osservazione del sig.* Nelaton.

X..... di 34 anni, esperto maniscalco, di costituzione robusta, racconta che, essendo nella sua officina verso la fine del mese di novembre ultimo, montò con un piede sopra ad uno di quei grossi chiodi coi quali si ferrano i cavalli in inverno. Questo chiodo, la cui punta era senza dubbio diretta in alto, penetrò assai profondamente nella pianta del suo piede, al livello circa della linea d'unione del dito grosso col metatarso; l'infermo assicura che dovette internarsi almeno per 2 centimetri. Estratto il chiodo, X..... continuò a lavorare, ad onta della ferita che ne era avvenuta; ma ben presto questa piaga, irritata dal camminare e dalla pressione del peso del corpo, s'infiammò, ed il malato vedendo il suo piede gonfiarsi e farsi molto dolente prese il partito di mettersi in letto.

In capo a qualche giorno l'infiammazione continuando a fare dei progressi,

si formarono degli ascessi che furono aperti troppo tardi e in modo insufficiente; finalmente vedendo l'infermo aumentarsi continuamente il male, si decise d'entrare nello spedale.

Ecco ciò che fu riconosciuto. Il piede è la sede di una tumefazione generale; eccettuato il calcagno e il dito grosso, si trova ovunque una gonfiezza considerevole, che si porta egualmente alle faccie laterali, dorsale e plantare, con durezza notabile delle parti sottoposte; in oltre si trovano un certo numero di fistole, la posizione delle quali vuol essere bene studiata, affine di determinare la scelta dell'operazione necessaria per rimediare a questo grave stato del piede.

Sulla faccia esterna si trovano subito tre aperture fistolose, poste a un dipresso sulla medesima linea, in un punto che corrisponde coll'unione dei metatarsi col cuboide; un altra apertura fistolosa è situata verso il capo del calcagno; un ultima finalmente esiste verso il tendine d'Achille.

Sulla faccia interna del piede si veggono pure varie fistole che corrispondono alla regione dello scafoide.

Ricercando come si eseguiscano i movimenti delle differenti articolazioni del piede, si trova che quelli dell'articolazione tibio-tarsiana sono conservati, e questa articolazione sembra sana. I movimenti di lateralità del piede sono completamente perduti; quanto a quelli delle ossa del tarso, gli uni sugli altri, essi sono molto oscuri.

Se si esplorano con uno specillo le numerose fistole che noi abbiamo enumerate, si conosce che penetrano molto profondamente nei tessuti, ove l'istrumento non tarda a riscontrare la superficie denudata delle ossa, in alcun sito compatta e solida, in altri al contrario tanto molle che la punta dello specillo può entrare nella sostanza delle ossa medesime introdotte per una delle fistole situate alla faccia interna del piede; al livello del malleolo, lo specillo penetra ad una profondità di 4 centimetri almeno, passando fra due superficie ossee, l'astragalo ed il calcagno prive della loro cartilagine d'incrostazione.

Dall'insieme dei fenomeni che presenta quest'infermo, egli è facile concludere che si è trattato di un flemmone profondo del piede, che quasi tutte le articolazioni sono state la sede di una infiammazione violenta e di un abbondante suppurazione, che le cartilagini i legamenti e le stesse superficie ossee sono gravemente alterate; e che non è più permesso sperare la guarigione senza una grave operazione. Ma fra le differenti operazioni colle quali si può rimediare a questo stato di cose, vi é una scelta da fare: ed è questa questione che l'autore passa ad esaminare.

Altre volte non si sarebbe esitato a praticare sopra questo infermo l'amputazione della gamba, e non sono che 20 anni che sarebbesi fatta l'ampu-

tazione nel luogo d'elezione. Noi non dobbiamo occuparci, egli dice, di questa operazione che è completamente e con giusta ragione abbandonata al giorno d'oggi nei casi di lesione del piede. Vi si è sostituita 1.° l'amputazione sopra-malleolare, e convengo che si poteva pensare d'impiegarla nel nostro malato. Si potrebbe pure proporre 2.° la disarticolazione tibio-tarsica con o senza resezione dei malleoli, ciò che permetterebbe di conservare maggior lunghezza del membro; 3.° la disarticolazione sotto-astragaliana 4.° finalmente la resezione delle parti ossee alterate.

Troppo lungo sarebbe il voler seguire l'autore nella sua lezione pratica, nell'esame che egli istituisce delle 4 operazioni indicate, fra le quali ci basti il dire che diede la preferenza alla disarticolazione sotto-astragaliana 1.° perchè trattavasi di un individuo forte capace di sostenere le perdite di una suppurazione abbondante, quale si stabilisce dopo questa operazione 2.° perchè trattandosi di un uomo adetto ad un mestiere faticoso, il procurargli un moncone con un punto d'appoggio solido, senza aver bisogno di apparecchio è da valutarsi nella scelta dell'operazione da praticarsi. Di più passati alcuni mesi l'operato cammina quasi senza far conoscere di aver subita un'amputazione parziale del piede, ciò che si deve al leggero accorciamento indotto nell'arto.

In seguito il *Nelaton* espone i processi proposti per questa operazione, che non ripeteremo trovandosi esposti nei trattati recenti di operazioni chirurgiche 1.° quello di *Baudens*, 2.° quello a lembilaterali 3.° il metodo circolare od ovalare 4.° e quello di M. *Roux*. Sceglie quest'ultimo, come quello che a suo parere dà i migliori risultati.

Non tace che questa operazione è molto lunga, indaginosa, che devonsi per così dire scorticare varie parti del piede; ma d'altronde si ha un risultato perfetto: la tibiale posteriore è conservata, si ha un largo lembo plantare costituito da tessuti densi e che sono naturalmente disposti per sopportare il peso del corpo, finalmente una cicatrice lineare, posta alla parte anteriore del moncone e che non subisce alcuno sforzo.

Questa è l'osservazione che *Nelaton* ha praticata sotto gli occhi de' suoi scolari. Noi ne faremo poi conoscere i risultati. (*Gaz. des Hopitaux.* 15 *Mars* 1860).

Ferite. *Dell' alcoole nelle* ..... di Balailhè e Guillet.

Avendo gli autori notato che la maggior parte delle ricette e formole dei topici usati dagli antichi chirurghi nelle ferite, conteneva alcool o liquori alcoolici, s'accinsero testè a studiare se l'alcool fosse stato l'agente attivo principale di detti topici, e se questo agente ed i suoi composti non potessero ancora riescire utili alla chirurgia. Essi studiarono questo quesito nel

triplice scopo della teoria, della esperimentazione e della storia, e giunsero alle seguenti conclusioni.

L'alcool coagula l'albumina in qualsiasi liquido essa si trovi, e per conseguenza coagula il sangue, la sinovia delle sierose, dei tendini, delle sierose articolari, la sierosità che bagna le maglie del tessuto cellulare, quella che umetta la superficie delle sierose splancniche. L'alcool applicato sui tessuti viventi, sulla superficie delle ferite non determina alcun inconveniente. Sulla superficie delle ferite coagula instantaneamente l'albumina la quale forma una pellicola bianco-bigia, fa cessare la emorragia dei piccoli vasi, ed accelera la secrezione della linfa plastica sulla superficie delle ferite.

Da questi fatti *Balailhè* e *Guillet* credettero potere conchiudere che l'alcool debba esercitare una grande influenza nella riunione immediata delle ferite coll'impedire i flemmoni diffusi, le fusioni purulenti delle sinoviali tendinose ed ovviare alla infezione purulenta.

L'alcool favorirebbe la riunione immediata facendo cessare la emorragia dei piccoli vasi col promovere un immediato coagulo del sangue sulla superficie delle ferite e coll'accelerare la secrezione plastica.

Ovvierebbe al flemmone diffuso coagulando l'albumina del tessuto cellulare che diviene immediatamente densa ed impermeabile ai liquidi che bagnano la superficie delle ferite.

Impedirebbe la fusione purulenta delle sinoviali tendinose coagulando istantaneamente l'albumina della sinovia di queste membrane, col fare aderire le loro superficie in contatto, col renderle impermeabili ai liquidi che umettano la superficie recente delle ferite, e col favorire la flogosi adesiva di queste sinoviali tendinose in vicinanza della ferita.

Preverebbe finalmente la infezione purulenta coagulando il sangue nelle vene aperte e talvolta beanti alla superficie delle ferite, e coll'otturarle istantaneamente e favorire una pronta flebite adesiva. *(Annali di chimica di Giovanni Polli feb.* 1860 *pag.* 115 *).*

Chimica, Farmacia e Materia Medica

Ammonio. *Preparazione del Ioduro d'.....*

Il vantaggio immenso che arreca nella cura delle affezioni veneree lo Ioduro d'Ammonio confrontato anche cogli altri Ioduri, è tale, che troviamo ragionevole di porre nel nostro giornale le poche linee che seguono, per la ragione di facilitarne la preparazione, sicchè tutti i farmacisti possano prestarsi a spedire le ordinazioni che a loro veranno date.

Si incomincia per preparare il ioduro di ferro in soluzione acquosa; nella soluzione filtrata si versa altra soluzione di carbonato d'ammoniaca finchè

cessi di precipitare; indi si filtra onde separare il sedimento ferruginoso, e si fa concentrare il liquido onde possa cristallizzare, il che però presenta qualche difficoltà essendo il sale estremamente solubile. Ognuno scorge di leggeri come questo procedimento non è nuovo, ma è bensì un' esatta imitazione di uno di quelli conosciuti per ottenere il ioduro potassico: solo però si dovrà far notare, che il ioduro d'ammonio essendo meno stabile del corrispondente sale potassico richiede qualche maggiore precauzione nell'evaporarlo, come nel conservarlo. Quanto all' evaporazione crediamo che si debba eseguire in recipienti chiusi, entro ritorte ad esempio; essendocchè mentre fuori dell' aria sopporta le più alte temperature e si sublima anche intieramente senza patire alterazione, si altera poi facilmente allorchè si riscaldi al contatto dell' aria; anzi persino alle temperature ordinarie non tarda nell' aria ad assumere un colore bruno per iodio, che, perduta dell' ammoniaca, si va rendendo libero. Bisogna quindi premunire questo preparato assai bene dall' azione dell' aria se lo si vuole conservare inalterato nelle officine. (*Giornale di farmacia, e di chimica, di Torino;* dicembre 1859.)

Asma. *Dell' infuso di caffè nell' . . . . . di* Hay *de* Salter.

Una delle malattie contro le quali venne impiegato il caffè, ed é ancora comunemente usato ogni giorno, è l' asma nervoso periodico, dicono *Trousseau* e *Pidoux*, i quali appoggiano tale raccomandazione in favore della fava dell' *Asemen* colla testimonianza di *Musgrave, Robert, Bree, Pringle, Percival, Floyer* e *Laennec. Hoy de Salter*, medico del Charing-Cross-Hospital, che scrisse una storia clinica dell' asma, raccomanda alla sua volta il caffè in quest' affezione. Egli ne spiega l' azione col duplice fatto, da una parte, che il sonno favorisce l' asma, perchè, secondo egli si esprime, lo spasimo de' tubi bronchiali ha minor tendenza a prodursi nello stato di veglia, quando la volontà e i sensi sono attivi, che non durante l' insensibilità e la letargia del sonno; e dall' altra parte il caffè è un eccitante energico delle funzioni nervose della vita animale. Senza seguire l' autore nelle spiegazioni teoriche, esponiamo i risultati pratici somministratigli dall' esperienza. Il caffè, dice egli, allevia l' asma nei due terzi dei casi in cui è impiegato: il sollievo è per altro molto ineguale, talvolta affatto temporario, tal' altra tenuissimo, e talora compiuto e permanente. Preso a digiuno alla mattina, ha molta efficaccia; i malati affermano che prima d' averlo preso, non sono capaci di nulla, e possono appena fare un movimento; mentre dopo l' ingestione ricuperano immediatamente la libertà della respirazione, e la facoltà di ripigliare le loro occupazioni giornaliere. Onde produrre tutti questi effetti, deve essere preso sommamente carico, a stomaco vuoto, senza zucchero nè latte, e il più caldo possibile. (*Annali di chimica di Giovanni Polli feb.* 1860 *pag.* 117).

Secrezione del Latte. *Glicerolato di belladonna come mezzo abortivo della ..... studio del Dott.* Newamann.

L'autore si appoggia al risultato di 12 casi coronati da pieno successo per proclamare la virtù lattifuga del rimedio, consistente in estratto di belladonna rammolito con parti eguali di glicerina, che si applica descrivendo un cerchio attorno alla porzione della mammella che forma il limite esterno dell'areola. Di rado, dice l'autore, è stato necessario di continuare l'uso del rimedio al di là delle 24 ore. Nessun effetto sinistro di questo rimedio, fuori dell'allargamento della pupilla con fotofobia di corta durata. *(Annali di chimica di Giovanni Polli fasc. gen.* 1860 *pag.* 63 *).*

Nitrato d'argento. *Dell'uso del ..... nelle malattie dei fanciulli in generale e in tutte le forme della difterite in particolare; del dott.* Hauner, *direttore dell'ospedale dei fanciulli a Monaco.*

Da molti anni l'Autore, seguendo l'esempio dei medici francesi, ha con successo somministrato il nitrato d'argento nel catarro gastro-intestinale presso i piccoli fanciulli.

Il dott. *Hauner* può oggidì raccomandarlo di nuovo anche contro una malattia parimenti importante, cioè contro la difterite in generale, sopratutto contro quella della bocca, della gola e della laringe.

La terapeutica che il dott. *Hauner* ha l'abitudine di porre in opera, consiste, per tutti i casi, nell'uso del nitrato d'argento.

Bisogna toccare energicamente le parti invase colla pietra infernale; ad essa si può sostituire una soluzione concentrata del sale d'argento. Questa cura locale è secondata dai corroboranti all'interno, brodo, caffè, birra, vino, ed inoltre alternativamente dalla china-china e da una soluzione di clorato di potassa, composta da mezzo scrupolo di sale per tre o quattro oncie di acqua e da un po' di siroppo diacodio. Contemporaneamente si ricorre ai bagni aromatici.

Nel croup, il dott. *Hauner* pretende altresì che verun mezzo non superi il nitrato d'argento per la rapidità e la sicurezza della sua azione. In questo caso, egli adopera la soluzione col mezzo di un pennello, oppure, dopo aver fortemente abbassata la lingua, insoffia per mezzo di un tubetto di penna la pietra infernale ridotta in polvere finissima (da 2 a 4 gr.). L'azione è assecondata dal clorato di potassa, dal vino, dalla china-china.

Il sig. *Hauner* ricorse pure al nitrato d'argento con successo, in un caso d'ozena, in parecchi casi di ottorrea e nella ottalmia dei neonati. *(Journal de méd. de Bruxelles; decem.* 1859. *).*

Haschisch. *Esperimenti sugli effetti dell' . . . . . ad alta dose: di* G. P.

Negli *Annali di Chimica* G. P. ha più volte discorso dell' *haschisch* (1) ora tessendone la storia sulle notizie lasciateci dagli antichi e corredandola della descrizione botanica canape indiana (2); ora facendo conoscere le principali sue preparazioni e gli usi presso gli orientali (3); ora finalmente toccando delle applicazioni terapeutiche di cui sembra suscettibile, o che di esso si tentarono.

La fama che da gran tempo gode questa droga, dal *nepenthes* di Omero, fino all' odierno *dawamesk* turco, o *madjound* affricano, di produrre cioè uno stato di piacevole e passeggiera follia, mi fece egli dice, cogliere l' occasione di farne prova fino dal 1847. Erano allora bocconi zuccherati, che ebbi da un egiziano, e che presi insieme a due altri amici, in dose soltanto esilarante, e quale suol prendersi non infrequentemente nelle famiglie più agiate degli Arabi, onde rendere più gajo il termine di un convivio (4).

Io ne presi un' altra volta, nel 1849, per riconoscere l' azione dell' estratto oleo-resinoso, preparato dal valente farmacista *C. Erba* con haschisch egiziano allo stato di bricciole d' erbe e fiori che mi venne dal Cairo, e gli effetti che ne provai furono brevemente narrati in quegli *Annali* (vol. VIII, pag. 92).

Nell' esperimento che sono per descrivere ora, si ebbe intenzione di far prova della dose massima, di spingerla cioè fino ai confini dell' avvelenamento, onde poter leggere in lettere più pronunciate la sua azione; e perchè la individualità non facesse generallizzare degli effetti che non fossero assolutamente dovuti all' haschisch, lo si è preso contemporaneamente, alla medesima dose, e cogli stessi eccipienti, da tre individui, dei quali io solo aveva già altre volte fatta conoscenza con questa sostanza. I miei compagni di esperimento erano il sig. dott. *Vincenzo Rosa*, e il sig. *Emilio Sinistri*. Ed è all' amico dott. *Rosa* che devo il campione di *haschisch* che servì all' es-

---

(1) *Haschisch* in arabo significa *erba*, quasi l' erba per eccellenza, come *china-china* significa corteccia delle corteccie, la regina della corteccia.

(2) *Annali di chimica*, vol. IV, pag. 201.

(3) Annali citati, vol. V, pag. 28. Pelletier. Resina di *cannabis indica*, vol. VI, pag. 363. Decourtive. *Proprietà chimiche e fisiologiche dell' haschisch*, vol. VIII, pag. 83 e 379. — *Preparazioni di haschisch*, Dorvault e C. Erba. — *Preparazioni della cannabina*, vol. V, pag. 268 — Vol. XVII, pag. 175. Gregor. *Haschiscina nei parti.*

(4) *Gazzetta medica di Milano.* 10 Luglio 1847. *Lettera sull' haschisch* del dott. Verga al Compilatore, pag. 263.

perimento, e che egli riportò da Damasco, nel suo recente viaggio fatto in Oriente.

Giova qui di premettere, che l' *haschisch* si mangia sotto forma di estratto grasso, aromatizzato (*dawamesk*), o misto a miele (*madjound*); si mastica o si cicca, pel suo sapore piperato che promuove la saliva; si fumano i fiori e i semi della *cannabis indica* soli o con tabacco; e finalmente si preparano colla pianta fresca infusi e decotti, ed anche un liquido spiritoso, che spiega anch' esso proprietà *fantastiche*, per usare l' epiteto compendioso usato da *Linneo*.

L' estratto grasso, che si ritiene la preparazione più attiva, si prende alla dose di 2 a 4 grammi, e il prof. *Rech* di Montpellier dice di averne amministrato in una sol volta 10 grammi senza accidenti. Secondo *Moreau*, 5 o 10 centigr. (1 o 2 grani) di cannabina inducono i medesimi effetti di 2 grammi di estratto grasso. Secondo *Smith* la cannabina è potente narcotico a 2/3 di grano, e produce completa ebbrezza ad un grano.

Qualunque sia il preparato di *haschisch*, esso si ottiene sempre dalle estremità fiorite di quella varietà di canape che chiamasi *cannabis indica*, e la quale deve la sua proprietà particolare ad una resina o ad un principio resinoide (cannabina o haschischina), che non riscontrasi nelle canapi indigene dei paesi freddi, o anche semplicemente temperati.

Le bevande alcooliche, il fumo del tabacco, e soprattutto il caffè, ne corroborano gli effetti; li attenuano al contrario gli acidi vegetabili, come il sugo di limone e l' aceto.

L' *haschisch* recatoci dal dott. *Rosa* dall' Oriente era in forma di cilindretti o candelette, del diametro di 3 millimetri, e della lunghezza di un decimetro circa, ritorte a spira, di colore bruno quasi nero; avea l' aspetto di un estratto secco, che si rammollisce col calore, e che venne stirato nella foggia accennata colle dita. Di lievissimo odore, che rammenta insieme la canape e la cera, di sapore leggermente piccante e piperato. Lasciasi poco disciogliere dall' acqua, molto dall' etere, il quale ne separa una materia resinosa nera, avente tutti i caratteri della cannabina. Un grammo di questo *haschisch* contiene 0 gram., 4 di materia resinosa, e bruciato lascia indietro 0 gram., 2 di cenere, nella quale è evidente la presenza dell' ossido di ferro, della calce, della silice e degli acidi carbonico e solforico; ciò che farebbe congetturare ottenersi questo preparato coll' evaporare entro caldaje di ferro l' estratto della parte più attiva della canape indiana, ottenuto con acqua di fonte.

La dose che il dott. *Rosa* ci asserì prendersi a Damasco di questo *haschisch* era di mezzo grammo circa; esso rappresentava dunque 20 centigrammi di sostanza attiva, ossia di materia resinoide, equivalenti a 4 grani circa del

corrente peso medico. Il dott. *Rosa* realmente non avea veduto far uso di questo preparato che nelle pipe; ma noi, per assicurarcene l'effetto, lo prendemmo internamente. E nella determinazione di cimentare una gran dose, senza avere prima assaggiato quel preparato coll'analisi, la quale non fu istituita che in seguito all'esperimento, noi abbiamo finito a prenderne una dose veramente enorme. Ecco senza più alcuni dettagli sull'esperimento eseguito la sera del giorno 14 novembre scorso.

Presa la prima dose (mezzo grammo) di *haschisch*, masticandolo e inghiottendolo con centellini di rhum, e passata una mezz'ora senza accorgerci di nulla, passammo a prendere nella stessa maniera una seconda dose, e vi soprabevemmo una tazza di caffè. L'impazienza di sentirne presto gli effetti ci decise, dopo pochi minuti (che ci erano sembrati un tempo lunghissimo), a prenderne la terza dose col caffè, ed a fumarne una quarta dose insieme a tabacco ungherese non molto forte. Era ciascuno al termine circa della sua pipa e non sembrava che ancor alcun effetto volesse manifestarsi, quando uno di noi cominciò a scherzare con una certa insistenza sopra alcune parole franciosate, a fare motti assai vivi col cucchiaino usato a rimestare il caffè, e già s'accorgeva che i primi segni dell'ebbrezza spuntavano, mentre i compagni rimanevano immoti sul divano; essi non davano segno esterno di provare l'azione dell'*haschisch*, quantunque confessassero in seguito, che fin d'allora si sentivano già non più integri di mente. L'effetto era completo, su tutti e tre, un'ora e mezza circa dopo presa la prima dose.

Non è indifferente il sapere, che ciascheduno di noi aveva pranzato da due ore circa, prima dell'esperimento, e che i nostri temperamenti erano assai diversi, e dirò anzi assortiti in modo da rappresentare il temperamento sanguigno, il nervoso e il linfatico; diverse le maniere di vivere essendo l'uno avvezzo a stimoli alcoolici, al tabacco ed a copiosi alimenti, l'altro a pochi alimenti, sebbene non insueto alle bevande spiritose ed al tabacco; e il terzo solito a parcissima alimentazione ed a rarissimi stimoli, se si eccettui l'uso moderato del tabacco. Le abituali occupazioni erano del pari assai diverse nei tre sperimentatori, giacchè l'uno era medico, l'altro giureconsulto, il terzo dedito a studj letterarj.

Alla descrizione particolareggiata degli effetti da noi provati dall'*haschisch*, faremo precedere quella che, dopo il nostro esperimento, abbiamo letta nell'opera del dott. *A Teste (Systematisation pratique de la matière med. homeopathique*, Paris 1853, pag. 586), perchè vi sono assai felicemente delineati sopratutto i sintomi del primo stadio dell'accesso (5).

---

(5) Noi dobbiamo la conoscenza di questo libro alla gentilezza del nostro

Il dott. *Teste* prese l'*haschisch* 10 o 12 volte, a differenti dosi, e lo sperimentò anche sopra 20 persone dei due sessi. Egli assicura che l'*haschisch* eccita l'appetito, se preso prima del pasto, e ne attiva la digestione, senza turbarla, se preso nel pasto; ciò che noi pure confermammo nelle dosi ordinarie. Ecco del resto come ne descrive gli effetti, da lui ritenuti di un'alta dose.

» Una specie di vacuità e al tempo stesso di pienezza al cervello, senza il più piccolo sentimento di dolore o di malessere; poi un fischio nelle orecchie, che passa più o meno prestamente ad un vero bollimento, il quale sembra sollevare la volta del cranio, insieme a soffi di calore che montano alla testa, a coloramento del viso, a gonfiamento e vivacità degli occhi, sono i primi sintomi percepiti.

» Ben presto il fischio alle orecchie e l'embollizione nel cervello si arrestano: il primo accesso arriva. Esso scoppia d'improvviso, ad un tratto. Si vuol parlare, ma la lingua s'impaccia; si dimentica ciò che si voleva dire. Si prosiegue nondimeno, ma la parola e le idee s'imbrogliano. Un immenso scoppio di riso tronca la frase incominciata. Si ostina per terminarla, ma invano; l'idea è già ben lontana. Allora si ride di sè stesso, si ride di tutto, anche delle cose meno ridicole, ed anche assolutamente di nulla, e per parecchi minuti questo riso disordinato, che d'ordinario provoca l'accesso delle persone presenti che hanno preso *haschisch*, diventa inestinguibile. Alla fine nondimeno s'acquieta, ma per ricominciare, senza la menoma causa apparente, alcuni istanti più tardi.

» Dopo un certo tempo la scena cambia, e diventa più piccante. A meno che la dose non sia stata eccessiva, si ha la coscienza nettissima di ciò che avviene in sè, e si assiste in qualche maniera, con tutta la propria ragione, alla dissoluzione momentanea di questa ragione stessa.

» Mentre un dolce languore s'impadronisce di voi, e la vostra motilità si intirizzisce, i vostri ginocchi piegano sotto il peso del vostro corpo, e voi non potete, anzi non volete muovervi (6), essendo per così dire separato dal vostro corpo (7); tutto s'abbellisce intorno a voi, una luce splendente

---

distinto amico dott. Bruni che, avuto notizia del nostro esperimento, credette, non a torto, di segnalarci fra le scarse annotazioni che si possedono sugli effetti dell'*haschisch*, le diligenti e fedeli osservazioni del dott. Teste.

(6) Quando l'ebbrezza non è fortissima, questo intirizzimento dei muscoli non esiste, ma mi sembrò che, in ogni caso, la sensibilità tattile diminuisca. *T.*

(7) Non ho mai veduto manifestarsi tendenze lascive durante l'accesso dell'*haschisch*; questo sintomo ha un valore negativo, di cui è bene tener conto. *T.*

vi innonda senza abbagliarvi; i volti più volgari vi sembrano serafici; le idee vi affluiscono e vi abbandonano con una prodigiosa rapidità, cosicchè non vi resta più alcuna nozione della durata, e vi sembra di vivere un secolo in un minuto (8).

» Vengono in seguito a tali illusioni, ma non sempre, le allucinazioni, che il più sovente mettono il colmo alla nostra beatitudine. Noteremo del resto che l' imaginazione non sembra essere più specialmente esaltata di tale o tal altra facoltà dello spirito. Sono al contrario, come le mie esperienze me ne convinsero, quelle fra le facoltà che nello stato normale sono più pronunciate o più esercitate, che diventano per ogni mangiatore di *haschisch*, il campo quasi invariabile delle sue aberrazioni.

» Da quì, sotto l' impero della medesima causa, disordini morali in apparenza diversissimi, e di cui il contrasto, se l' esperienza ha luogo in società di un certo numero di persone, aumenta la bizzaria. Questi è loquace e chiassoso, quegli è contemplativo: uno sfoggia versi, l' altro canta o calcola, o intende alla soluzione di un problema di economia, di psicologia, di medicina, ecc. Ma tutti abitualmente sono pienamente soddisfatti di sè stessi. Tutto quello che sentono o che ascoltano, tutto quello che vedono, tutto quello che dicono, sebbene il più spesso insignificante o assurdo, loro sembra nuovo, inaudito, prodigioso, sublime, o estremamente faceto. Sono, in una parola, così completamente felici come è possibile di esserlo, non solo nella vita reale, ma nel più bel sogno. Non dobbiamo però tacere che si vide, molto raramente io credo, giacchè alla mia osservazione non si è mai presentato, l' *haschisch* determinare le follie melanconiche, la disperazione, ed anche il delirio furioso.

» Dopo alcune ore però l' esaltazione si mitiga, e le succede la sonnolenza. Qualche volta un pò di nausea, dei borborigmi, delle fitte addominali si fanno sentire; una evacuazione copiosa, semiliquida, mette fine a questi sintomi. Il bisogno di porsi a letto diventa allora irresistibile, e vi si cede di più o meno buona voglia, e un sonno profondo dissipa in una sola notte fino alle ultime tracce di un' ebbrezza, che non rassomiglia in nulla per sè stessa, nè sopratutto per le sue immediate conseguenze, a quella che può produrre qualunque altra sostanza, e la quale, confesso, non si può a meno di trovare deliziosa, se la ragione, piuttosto che l' esperienza non ne facesse riguardare come inammissibile che si possa prendere impunemente l' abitudine di abbandonarvisi. »

---

(8) » Son bene *centocinquantanni* che siamo a tavola! » mi diceva colla più intera convinzione e colla più comica serietà una dama alla quale aveva fatto prendere dell' *haschisch*. *T.*

» Tali sono gli effetti dell'*haschisch* ad alta dose, ma sono bene diversi quelli che esso spiega se preso in diluzione (omeopatica). Una serie di penose sensazioni e di veri dolori, poco differenti del resto da quelli che *Hanemann* vide prodursi dal canape coltivato, risultano dalla sua ingestione nell'economia sotto questa forma ».

E qui, dopo aver enumerati questi sintomi, l'autore conclude, che l'*haschisch* dinamizzato omeopaticamente sarebbe l'antidoto dell'*haschisch* preso a dosi massime, come la belladonna l'antidoto di quello.

I varj fenomeni presentati da ciascuno di noi in quest'esperienza, riferibili alle sensazioni, ai movimenti, alle allucinazioni sarebbero troppo lunghi a descriversi, e non offrirebbero forse quell'interesse che subbiettivamente ognuno di noi sentiva, e per il quale fin dai primi momenti di esaltazione ci fece concordemente deplorare di non essere fatto oggetto di profondo studio, e lamentare che andassero perduti per la scienza così importanti fenomeni.

La meraviglia che ciascuno di noi provava in questo stato, era di contemplarci non più padroni dei nostri pensieri, dei nostri atti, quantunque ne fossimo lucidi testimonj; veder chiaro che facevam delle stramberie, come saltellare, battere il tempo, muovere le braccia o le gambe come per iscosse elettriche, scrivere parole ridicole, o dare ai caratteri volume straordinario, e non poter far diversamente.

Sul principio si ha l'aria di fingere uno stato d'esaltazione che non si prova, e lo si finge con assai incertezza e direi quasi goffamente, cosicchè chi assiste alla scena, per un certo tempo dura fatica a credere che quello stato sia reale. Le risposte sempre logiche non gli permettono di credere che non siano perfettamente libere e volontarie.

Lo stato particolare della mente e dei sentimenti in cui si trova l'individuo preso dall'*haschisch* (che per brevità potrebbe dirsi *asciscismo*), è tanto più difficile a descriversi, quanto più profondamente, durante l'accesso, se n'è compresi: cosicchè al suo cessare noi eravamo contentissimi di averlo subìto, anche a malgrado di qualche pericolo corso. Sentire mutato il nostro io, anzi sdoppiato in due, uno che ancora conserva l'integrità, mentre l'altro folleggia; uno che disapprova gli atti dell'altro, che, anche accorgendosi di bizzarire, non può trattenersi dal cedere a questa stranezza, è senza dubbio una fase della mente piena d'interesse.

Qnesto senso di sdoppiamento dell'io, pare l'effetto di due successivi e alternanti stati della mente, poichè noi ci accorgiamo che a tratti l'intelletto si oscura, e perdesi nella dimenticanza del passato, e poi risorge ancora limpido, e giudica per un momento e disapprova le cose fatte, per venir subito dopo di nuovo travolto in quello stato di folle automatia che caratterizza l'asciscismo.

Fra gli intervalli di confusione o di ottenebramento, i lucidi momenti sono di una potenza, di una comprensione che fanno meraviglia; così ad uno di noi, in pochi minuti, parve di contemplare come in un quadro completo e distintissimo tutti i 40 anni della sua vita.

Questa alternativa venne paragonata da taluno ad ondate; un' ondata lucida, alla quale ne seguiva una di velamento dell' intelletto; o a minacciati naufragi, nei quali la mente vien sempre a galla.

Le ondate oscure sempre più si incalzano, finchè si fanno continue, e allora questo stato della mente, che non si sente padrona del pensiero e degli atti, corre senza interruzione, e le successive, rapidissime impressioni, fanno sembrare eterno il più breve spazio di tempo.

Il fenomeno degli intervalli lucidi, susseguiti da ottenebramenti che segna il primo stadio dell' asciscismo, si potrebbe spiegare ammettendo, che dapprima le piccole porzioni dell' *haschisch* assorbito, entrano interrottamente in circolo, e il sangue che ne porta la piccola onda al cervello, vi produce quello stato particolare di confusione, che cessa e si fa lucido al sopravvenire di una colonna di sangue ancor puro; mentre continuando in seguito l' assorbimento dell' *haschisch*, e rimescolandosi colla circolazione in modo più omogeneo e completo a tutta la massa del sangue, la polpa cerebrale ne viene senza interruzione eccitata, e allora l' asciscismo è continuo.

L' apparente straordinaria lentezza del tempo che ci ha colpiti tutti e tre in modo singolare, e per la quale eravamo impazienti di ogni ritardo, e correvam ad ogni istante all' orologio, riguardandolo, con una specie di spavento, come non fossero passati che pochi minuti in uno spazio di tempo che a noi era sembrato lunghissimo, non può spiegarsi che colla successione rapida e svariata delle moltissime idee che attraversavano la nostra mente.

Nessun più evidente fatto si può addurre per dimostrare come la mente misuri il tempo soltanto dal succedersi delle impressioni, e come pochi minuti, per una vita piena di sensazioni, possano equivalere in godimento a molti anni di una mente costretta ad un monotono lavoro.

All' apparente interminabile lunghezza del tempo sembra concorrere anche una certa smemoraggine, per la quale durante l' asciscismo, un atto della mente poco prima eseguito, o un' impressione ricevuta, vengono dimenticati in maniera, che dopo brevissimi istanti, lo si riproduce, o lo si risente come fosse la prima volta, e in tal guisa si ripetono moltissime volte le stesse azioni, riproducendosi come nuove le impressioni che ce le inspirano.

Un fenomeno morale di qualche interesse era pure la bonarietà, la pieghevolezza, la nessuna suscettività che sempre animò i tre sperimentatori durante l' asciscismo. Uno dava forti pugni al dorso di un altro, col quale era del resto in assai limitata famigliarità, perchè dicendo questi di non

sentire ancora l'*haschisch*, sembrava al percussore, di fargli una spiritosa interrogazione col chiedergli se anche quei colpi non li sentiva, e questi, benchè li sentisse, non ne mosse alcun lagno. Un altro, che s'era posto a scrivere subì due scapellotti e lo strappamento della penna dalle dita, senza dir parola. Nessuno di noi fece rimprovero all'altro per la dose di droga presa, che pure in alcuni momenti credemmo irreparabilmente avvelenatrice, e senza rancore, e ridendo, ci adoperavamo a vicenda, nei lucidi intervalli, a procurarne il vomito. Cedevano mutuamente le nostre volontà, ognuno obbedendo all'altro, e, in pieno accordo sulle sensazioni provate, concorrevamo lietamente e senza diffidenza in ciò che ci si suggeriva per toglierci dal pericolo. In questi fenomeni ci parve evidente la ragione della magica influenza che si racconta avere avuto il Vecchio della Montagna sugli adepti, a cui propinava l'*haschisch*. *(Continua).*

Igiene Pubblica e Medicina Legale

Zigari di Virginia. *Studii chimici intorno agli . . . . .*

Con un pregevole scritto su quest'argomento i dottori *G. B. Fasoli* e *G. Della Torre* concludono :

a) Che gli zigari scelti contengono più nicotina degli zigari oscuri e degli avanzi di zigari, e nullamanco sono più innocui di questi.

b) Che la maggiore o minore tolleranza degli zigari di Virginia non é relativa alla maggiore o minore quantità di nicotina in essi contenuta, ma bensì all'essere dessa negli zigari allo stato libero o salino.

c) Che gli zigari che contengono molta nicotina libera, contengono poca nicotina combinata; avvegnachè, colla fermentazione la nicotina in parte si decomponga, in parte si salifichi.

d) Che gli zigari esposti alle cause che possono risvegliare in essi i moti di fermentazione, si rendono sempre più cattivi nella loro qualità, ed acquistano un'azione più forte sopra l'organismo.

e) Che la nicotina, nel processo di fumigazione, si disperde col fumo del tabacco, e i sali di nicotina, molto meno volatili, sono più facilmente aspirati dal fumatore; cotalchè sparisce la meraviglia, e si può facilmente spiegare come gli zigari buoni, che sono anche asciutti, abbenchè contengano grande quantità, rispettivamente agli altri, di nicotina, sono più innocui, e quelli d'ordinario sempre umidi, abbenchè quasi sprovvisti di nicotina ed aventi leggiera quantità dei sali della stessa, sono decisamente intollerabili: e col lungo loro uso riescono eziandio nocivi alla salute. *(Gazzetta di Farm. e di Chim. di Venezia*, t. V., n° 23 e 24).

Polvere di vetro. *Dell' avvelenamento saturnino per mezzo della..... del dott.* Ladreit de Lacharrière.

Conclusioni 1.° Fra tutte le cause che producono l' avvelenamenro saturnino, niuna è più attiva dell' assorbimento della polvere di cristallo.

2.° Le sue manifestazioni sono rimarchevoli per la loro rapida generalizzazione in tutta la economia.

3.° I disordini della parte del tubo digerente, che caratterizzano la colica di piombo, succedono ad un malessere precursore, che dura ordinariamente alcuni giorni, e non tardano ad essere susseguiti da turbamenti del sistema nervoso. Questi turbamenti sono caratterizzati da dolore e da sintomi di paralisi. Tutti i pazienti dell' Autore si lagnarono di cefalalgia frontale; 7 sopra 8 hanno accusato una manifesta diminuzione della energia muscolare e della sensibilità; in una, il senso del gusto si mostrò alterato; in un' altra la vista s' indebolì notabilmente.

4.° La durata del soggiorno nella manifattura, innanzi la comparsa dei primi sintomi, variò, nei malati dell' Autore, da tre settimane ad un mese, 2 non ne furono colpiti che dopo 4 mesi di lavoro.

5.° Perché il cristallo sia una sorgente di intossicazione saturnina, bisogna, e basta, che sia ridotto in polvere finissima.

6.° Il di lui assorbimento si opera per la bocca, le fosse nasali e la mucosa polmonare, quando la polvere è agitata e l' ambiente nel quale travagliano gli operaj ne contiene una considerevole quantità. Questo assorbimento può compirsi alla superficie della pelle. Gli operaj che smagliano gli uncini di ferro hanno sempre la mano sinistra coperta di polvere; tutti raccontarono che la diminuzione della sensibilità e del moto avea cominciato da questa mano.

7.° Non crede l' Autore che il cristallo sia assorbito in natura; ma appoggiandosi sull' autorità di *Pelouze*, il quale ha dimostrato che era rapidamente decomposto dall' acqua appena ridotto in polvere, ritiene che questa decomposizione sì compia per mezzo dei liquidi della economia, e che l' azione del piombo sia tanto più rapida quanto più egli è messo in libertà, tostochè si trova sovra una superficie umida del corpo umano. Le esperienze sugli animali potranno dimostrare senza dubbio questa ipotesi. *(Arch. gén. de méd., decemb.* 1859 *).*

BIBLIOGRAFIA

Intorno alle lettere del Prof. Vincenzo Santi *inserite nel Raccoglitore medico di Fano* 15, *e* 31 *gennaio* 1859 (1).

Lettera

Al chiarissimo Prof. *Giuseppe Girolami* Direttore del Manicomio in Pesaro.

Mio Onorandissimo Sig. Professore

Con tanta sapienza l' egregio Prof. *V. Santi* discorre gli argomenti che difende nelle attuali scientifiche disputazioni, che io mi penso di leggeri verrà Ella meco in persuasione doversi riguardare in lui uno dei più gagliardi propugnatori del Vitalismo moderno, uno de' Medici-filosofi dell' età nostra uguale a' migliori. Nè l' esame analitico che, delle sue opinioni, vengo a sottomettere all' imparziale e competentissimo giudizio della S. V. Onorma, deve in alcuno suscitare sospetto di poca riverenza ad un uomo che, onorando la famiglia medica, suona fra i benemeriti dell' umanità e della scienza: mentre per solo sentimento di ossequio, e per profondo amore di verità mi accingo all' ardua impresa; fiduciato che come a sì alta potenza di senno vada congiunta non minore cortesìa di carattere debba rinvenirvi anzichè un attentato alle nuove dottrine, un atto di leale propensione per que' principi conciliativi dai quali soltanto, ho fede possa attendere l' arte nostra fida scorta a progressivo avanzamento.

Ed Ella che per moltissimi contrassegni mi diede assai chiare prove di bontà e di benevolenza, confido non voglia disgradire il mio proposito nel quale, prego, degni accogliere insieme e un attestato della molta stima, e grande riconoscenza che le porto, ed una manifestazione di quell' ardente desiderio onde l' animo mio, con particolare violenza, alla ricerca del vero irresistibilmente si spinge.

Pur troppo la medicina, fin dal suo nascere, parve condannata a vagare sempre incerta fra dubbiezze ed errori: ed ogni

(1) Risposta all' articolo del ch. sig. dott. *Leopardo Betti* inserito nello sperimentale di Firenze, ottobre N. 10 intorno al sistema bufaliniano — Lettera al prof. *Giovanni Franceschi.*

volta che stanca di dubitare tentò di credere in qualche principio che la innalzasse a dignità di scienza, non fece che confidare i suoi destini ad ipotesi delle quali ben presto ebbe a comprendere la manchevolezza o la falsità. La sua storia è piena di simili disinganni e il perpetuarsi delle quistioni onde venne in tanto discredito, mostra abbastanza quanto ancora le resti a superare prima di giungere a conseguire quel seggio nobilissimo che, come di suo naturale diritto, istantemente reclama. Se frattanto, spogli da preoccupazioni, ci facciamo ad investigare le cause che incepparono il suo progresso, sottratta la differenza delle parole, resta sempre che fu per volerne precipitare il trionfo correndo dietro ad enti fantastici, a concetti speculativi, anzichè seguitare il cammino lento e faticoso bensì, ma pur sicuro e verace dell' osservazione e dell' esperienza. Dopo che le dottrine di *Brown* e suoi riformatori decaddero, parve che un' era di verità s' inaugurasse per la scienza dell' umana salute; perchè richiamata dal genio dell' immortale *Bufalini* a ricomporsi con norme severamente analitiche, la naturale sua qualità riconoscendo, di stringersi colle scienze sperimentali in fratellevole consorzio non ebbe più ripugnanza. Di che trasse (chi oserebbe impugnarlo?) forse scarso ma reale incremento, e maggiore e più celere ne avrebbe ricevuto se l' imperioso bisogno di distruggere qualunque avvanzo d' idealismi avesse permesso al sommo clinico di Firenze di riunire quanto con tanta felicità aveva disgiuntamente esaminato per cavar fuori dai risultati analitici un concetto induttivo che giustificato dall' insieme dei fatti, si dovesse irrecusabilmente assumere come principio logico di scientifico ordinamento.

E il concetto che doveva servire di principio all' esame dei fenomeni che contempla la scienza medica, come quello che sorge spontaneamente dalla considerazione dei fatti, si era appunto di un' *attività* di una *forza* che animando la materia le insinuasse proprietà di organizzarsi e di vivere. Tale l' enunciato nel quale vuolsi comprendere la logica medica, del pari che nelle forze di attrazione e di affinità si concreta la filosofia della fisica e della chimica. Tale l' altissimo pensiero che ispirava la mente del celebre cav. *Puccinotti*, quando dai risultamenti sperimentali fu condotto ad annunziare l' esistenza di una forza vitale che fosse alla materia come il tipo onde le venisse l' attitudine a vivere. Ma quantunque da questo principio muovendo l' illustre urbinate offrisse alla scienza una teorica ricca dei pregi onde va sempre onorata la dottrina del divino *Ippocrate*, non pertanto s' addentrò d' avvantaggio nella ricerca dell' essenza di quella forza; persuaso senza dubbio

che pretendere di dimostrare la natura o l' essenza delle cose sia opera come superiore all' umano potere, così vana e prosuntuosa. Non è dunque dell' esistenza ma dell' essenza della forza vitale che si ragiona: vale a dire non della sua realtà, ma della sua entità si questiona. Eterna disputa e superflua che, la mente fra le astruserie della metafisica divagando, fa che perda il diritto cammino segnato dall' osservazione, e dallo sperimento. È gravissima sentenza d' illustre filosofo » che » la ragione si coltiva coll' esame della natura, e colla medi- » tazione di quel che è creato da Dio, e che è sottoposto alla » conoscenza de' nostri sensi. » I grandi ingegni che si applicarono alla medicina, quando hanno preteso di penetrare l' essenza della vita hanno forse abbellita, ma non arricchirono la scienza di quelle buone ed utili cognizioni che da loro dovevano attendersi. Tutti i loro ragionamenti possono ridursi a questo: è la vita, dunque esiste la causa di quel fenomeno. Ma se tale cagione risulti dal complessivo agire delle forze mondiali, ovvero sia una forza primitiva sui generis, o finalmente consista in una facoltà dell' anima spirituale, io non so che alcuno abbia fin qui abbastanza dimostrato. Dico pertanto che, una volta convenuti che la materia organica perchè viva sia necesssario s' informi ad un tipo, ad una forza peculiare che le imprima proprietà di sottrarsi alle leggi delle forze agenti sul regno inorganico, si è già nel concetto di una forza vitale di cui poco o niente interessa investigare la natura. E mi piace qui avvertire che allora quando io parlo di attività o forza vitale, non intendo di alludere menomamente a quel principio di vita che fu detto, e che da alcuni si ritorna anche oggi ad accogliere nella scienza sotto nome di *biotico*, ma che non riferisco invece che alla ignota cagione onde procede quel insieme di prerogative, nel quale riconosciamo la vita effettiva.

Questa causa, questa peculiare attività ammise anche il celebre Prof. *Bufalini:* ma disse esserci sconosciuta come quella di tutte le cose create. Nel suo saggio sulla dottrina della vita, alla nota 1.ª pag. 18. si legge: » Fu detto sempre esser- » ci ignota l' essenza delle cose create, le quali noi sappiamo » solo considerare come fatti, cioè come cose che a noi si ad- » dimostrano o per la nostra propria coscienza che è il senso » interno così detto, ovvero col mezzo de' sensi esteriori: noi » non possiamo sapere nulla più di ciò che in questi due mo- » di percepiamo: e se la cognizione dei fatti interni ci porta » a riconoscere in noi stessi *un Ente* diverso da tutti quelli » che vengono additati dai fatti esterni non è perciò l' essen- » za di quell' *Ente* conosciuta meglio che l' essenza della ma-

» teria e de' suoi attributi. » Dal che apparisce abbastanza quanto ingiustamente il Prof. *Santi* lo abbia accusato « di non » riconoscere nei corpi vivi una peculiare essenza da cui de- » rivino le facoltà o forze di cui i viventi sono dotati: essen- » za consunstanziata e formante un unico soggetto colle mo- » lecole materiali componenti gli organismi vivi: ma invece ri- » putare queste forze vitali dall'associazione delle forze fisico-chimiche generali ec. » E anzi tutto vuolsi notare la differenza che corre fra negare e confessare di non conoscere una cosa: perchè se il Prof. *Santi* pensasse che il sommo patologo di Cesena abbia negata recisamente ai corpi vivi una peculiare essenza, sarebbe certamente in inganno; mentre se facesse stima che, senza impugnarla, abbia soltanto dichiarato di non conoscerla, allora non solo si opporebbe al vero, ma mostrerebbe inoltre di avere raccolta egregiamente tutta la sostanza filosofica della dottrina medica del grande Clinico di Firenze. Ma come per avventura può affermarsi che nel confessare la nostra ignoranza intorno alla natura essenziale del principio di vita consista l'errore fondamentale del sistema *Bufaliniano*, io non so, ma credo che l'annunziare e non provar mai, come sogliono per lo più i metafisici, *Enti* o principii peculiari come causa di quegli effetti che a spiegare non basta la povera nostra ragione, o valga a generare pericolose illusioni, o non serva che a renderci chiari della cortezza del nostro vedere. L'enunciazione di una forza peculiare, di un *Ente* sui generis cosa dice di grazia più che non direbbe una forza ignota, un *Ente* non conosciuto? E stimo io anzi che se a tali aggiunti si accordi un significato più esteso di quello che hanno, o cioè si pretende dar loro un valore positivo, non si faccia che imbrogliare sempre più la nostra mente, fomentando quella presuntuosa vanità che al suono di nuove parole, spesso scevre di significazione reale, con troppo nera sconoscenza ha non di raro sagrificata l'esatezza di quelle stesse verità oggettive con tanto studio da' nostri buoni padri discoperte, e a noi per l'organo della tradizione e della storia con tanta naturale semplicità tramandate.

Se col solo giuoco delle grandi forze fisico-chimiche, che i viventi posseggono in comune cogli altri corpi della natura non possono spiegarsi i fenomeni peculiari che quelli presentano, dovrà dunque concludersi che l'*Anima* sia il principio onde emana e si mantiene la vita? Tale opinione che va a connettersi coi principii altra volta professati dallo *Stahal*, fu già abbastanza confutata perchè non torni superfluo intorno a ciò lungamente intrattenerci. Nè le distinzioni che si fanno dell'anima in quanto è sostanza, e in quanto è facoltà o principio

vitale, bastano a salvarla dagli errori che le vennero attribuiti; imperocchè senza cercare per ora se le due facoltà principali di cui, secondo questo modo di vedere, si compone, onde presiede nel tempo stesso alle azioni dell' intelletto, e dirige le funzioni e i fenomeni dell' organismo, siano dai sostenitori di questa teorica abbastanza dimostrate, dico che quando si ammettano tali proprietà come attributi essenziali di uno stesso principio spirituale, esse non possono più disgiungersi e dove sia facoltà plastica ivi dovrà essere facoltà di pensare, e viceversa. Ora se è vero che « *alia animalia ab homine in-* » *tellectum non habent: quod ex hoc apparet quia non operan-* » *tur diversa et opposita, quasi intellectum habentia; sed si-* » *cut a natura mota ad determinatas quasdam operationes et* » *uniformes in eadem specie; sicut omnis hirundo similiter* » *nidificat* ec. » come insegna il dottore San Tommaso nel Lib. 2.° Cap.° 66. contra Gen. bisognerà convenire che la forza che imprime alla materia la proprietà di vivere sia così differente dall' anima, quanto appunto i fenomeni della vegetazione differiscono da quelli dell' intelligenza. Ond' è ch' io credo bensì giustamente mantenersi dal Prof. *Santi* che tutte le forze di cui l' uomo è dotato, organico-vitali non possano appellarsi, ma penso che oltre alle facoltà psichiche, e alle forze materiali conosciute esiste nell' Uomo qualche cosa di più, e sia appunto quell' attività d' onde propompano i fenomeni vitali. Attività che informando l' organizzazione ne disponga così la struttura molecolare che mentre modifica le ordinarie maniere di operare degli agenti fisici e chimici, le insinui le prerogative caratteristiche della vita: attività infine che non potendosi abbastanza ragionevolmente riferire nè all' anima, nè al complesso delle forze fisico-chimiche generali, nello stato attuale delle nostre cognizioni, credo debba attribuirsi ad una forza sui generis che poco importa sia detta *principio, o forza vitale.* È però della più alta importanza stabilire nitidamente il concetto che di questa forza ci formiamo, o meglio importa grandemente non illudersi intorno a ciò che della sua natura conosciamo. Ed eccoci, mio Onorandmo Sig. Prof., al punto più difficile e pericoloso della filosofia medica « Parlare » di forze vitali (scrive il Cav. *Matteucci*) darne la definizio- » ne, interpretare fenomeni col loro soccorso, e intanto igno- » rare le leggi di queste forze supposte, è dir nulla, o è peg- » gio che dir nulla; è tentare l' impossibile, è appagare lo spi- » rito, cessare dalla ricerca della verità. » Tutte le forze ci sono ignorate in quanto alla loro natura, ed essenza; tutte possiamo conoscerle a distinguerle solamente per gli effetti che determinano. Quando questi effetti ravvisiamo verificarsi

con leggi diverse, a cagioni differenti riferiamo la loro origine. E queste cagioni in generale noi chiamiamo *forze*: le quali tutte distinguiamo coll' aggiunto sui generis, in quantochè non sappiamo ancora se tutte procedano da una forza unica nelle varie circostanze variamente modificate. Tale appunto è lo stato delle nostre conoscenze intorno alle forze della fisica e della chimica. Ora fra queste, e la forza vitale è a considerarsi ancora una grandissima differenza. Quando *Newton* svelò essere la forza attrattiva quella che conserva il sistema della meccanica celeste fece ben poco in confronto del vantaggio che apportò alla fisica quando dimostrò le leggi colle quali agiva. Se noi non conoscessimo in qualche parte almeno le leggi onde operano le forze di affinità, di coesione, di gravità ec. poco ci frutterebbe conoscerne i nomi, conciossiacchè di parole mal s' appaghi la scienza. Ma chi mai, dei moltissimi che ne trattarono, seppe manifestarci abbastanza soddisfacevolmente le leggi eterne della forza vitale? È dunque questa forza ancora così poco conosciuta, che a voler essere precisi converebbe meglio accennare i fenomeni vitali come effetti d' ignota cagione, di quello che parlare di forze vitali senza sapere di che veramente si parli.

Gli esseri organizzati mantengono senza dubbio sempre identica la loro forma, e le loro qualità: ma questa prerogativa che appartiene ugualmente a tutti i corpi della natura, si esagera forse se, per quelli, si pretenda dipendente da qualche cosa di soprannaturale. Io credo del pari erroneo riferirla ai principi formali altra volta immaginati, o ad una natura peculiare poggiante sull' idea divina e perciò assoluta ed eterna. Quando per ispiegare fenomeni naturali o si parta da concetti speculativi, o si ricorra alle leggi imperscrutabili ed eterne della Provvidenza, allora per verità ogni uso di scienza umana è perduto, perocchè tutto facilmente spieghi una fervida immaginazione, tutto possa e sappia la divina Onnipotenza. Ab Iove principium Musae, Iovis omnia plena. Ma se alla ragione umana lice procacciare, come io non dubito, l' interpretazione dei fatti nelle qualità dei fenomeni, mi pare resti meglio soddisfatta dal pensare, ciò che l' osservazione dimostra, che l' identità che conservano gli esseri organizzati si attenga pienamente, anzi consista nelle leggi stesse onde si effettua la permutazione molecolare. La quale compiendosi con norme tali che per qualche tempo, benchè brevissimo, rimanga nell' individuo la quantità maggiore delle sue particelle, non lascia mai un istante in cui possa troncarsi, e si tronchi quel nesso sorprendente che confonde insieme il passato, il presente, e il futuro della vita di ogni individuo. Ed ho parlato e-

spressamente d' identità di forma; perocchè l' identità di sostanza, com' è troppo chiaro, non può concepirsi che dell' *Ente* immutabile. È dunque questa prova molto insufficiente a dimostrare la natura, o l' essenza spirituale del principio di vita; principio che non ricevendo schiarimento alcuno dalle onorate fatiche di chiarissimi ingegni, rimane, se troppo non m' inganno, un' ipotesi in vero assai ingegnosa, ma grandemente lontana ancora dall' appagare le giuste esigenze della scienza. E conciossiacchè di tutte le cose create ci si nasconda l' essenza, trovo molto più conveniente la definizione negativa che i fisici danno della materia » *l' ignota sostanza da cui i* corpi risultano » che non sia la positiva proposta dal Prof. *Santi* » *è ciò che è* » Io credo che niente altrettanto nuoccia nella ricerca del vero, quanto certe definizioni misteriose, più oscure della cosa definita. Esse sono all' intelletto quel che è il baleno agli occhi del corpo; il quale mentre illumina di subita e spaventevol luce, ci rende più dense le tenebre di un' orrida notte. Convengo finalmente che materia e corpo non siano sinonimi: e giudico giustissima la distinzione che si è fatta di quella de' suoi poteri: ma quando penso che tanti, e così lodevoli conati di fortissimi ingegni non giunsero mai a concludere positivamente intorno alla sua natura, continuare le inutili indagini parmi opera vana, e dannosa. I corpi sappiamo bensì essere il risultato delle molecole materiali, in virtù di forze a queste inerenti. A chi domandasse onde queste forze assuma la materia, chi oserebbe rispondere? Ecco dunque una parte di quei misteri, che, natura gelosamente custodendo, c' impongono di umilmente ammirare l' infinita sua potenza creatrice!!

E di quì seguita che la stessa natura dell' organismo vivente, e delle sue leggi in gran parte debba esserci occulta. Lo argomentare dall' atto o dal fenomeno la natura delle cose, estimo io bene possa qualche volta condurre la mente a brillantissime scoperte: ma oltrecchè non sempre è a sperarsi intera felicità di successo, quando il nostro intelletto si proponga l' esame di principii, o di *Enti* ai quali nulla di quanto esiste fenomenale assomigli, allora la sola fede, perdendosi la ragione, offre tranquillo riposo nell' augusto suo seno. Tali di fatto le verità rivelate, onde vengono i principii santissimi a cui s' informano le scienze dogmatiche. Ma le naturali discipline aventi per iscopo la pura e semplice disamina dei fenomeni e delle loro relazioni di causa e di effetto, non approvando principii a priori, non ammettono come fondamento logico di loro ordinamento che il fatto considerato in ordine alle forze e alle leggi onde opera la materia. E la medicina,

che è prima fra le scienze naturali, se qualche volta ha ben meritato dell' umanità, non fu certamente per l' arditezza delle sue ipotesi, ma per l' assennata applicazione dei poteri sperimentalmente rinvenuti nella materia: la conoscenza più estesa dei quali, aggiunta alla nozione degli elementi, della struttura, e della disposizione delle parti che entrano a comporre il sistema degli organi ond' è l' organismo, ho per fermo basterebbe a completare la scienza, riempendo quel vuoto che pur troppo fino a giorni nostri la rese povera, timida, e per ciò insufficiente. Nè frattanto faccia sospetto che dagli ordinari modi d' agire delle forze fisico-chimiche io pretenda derivare la cagione vitale. » La fisica, la chimica, l' anatomia, » (scrive egregiamente il sommo *Salvatore de Renzi*) sono » state con insolita attività interrogate: e tutte somministran- » do un gran lume alla scienza, hanno dovuto confessare che » la soluzione del problema della vita si dovrà fare con loro, » ma non è in loro » Ed io soggiungo che fino a tanto che il principio vitale non abbia nella scienza che il valore di un problema, non solo non possa dirsi scetico chi dichiari di non conoscerne la natura, ma meriti invece di essere tenuto in conto di giusto estimatore della sapienza: la quale in tanto deve aversi per vera, in quanto, temperatamente affermando o negando, sa produrci in aspetto chiaro e naturale le conoscenze. Io non dubito, giovi ripeterlo, di una causa efficiente i fenomeni vitali; ma della sua essenza mi tengo del tutto ignorante: o in altri termini credo che una forza, un tipo, onde la materia assume attitudine a vivere, debba necessariamente esistere, ma sento di non conoscerlo. Nè verrò qui asserendo la medicina, ordinata giusta i precetti della teoria organica, passeggiare sicura sulla limitata sfera dei fenomeni che contempla! pur troppo il dubbio, condizione inseparabile dalla scienza, deve quella maggiormente invadere che studiando un essere sostanzialmente composto di spirito e di materia raduna in se stessa tutte le più gravi difficoltà della filosofia speculativa e sperimentale. Ma questo dubbio istesso lungi che avvilire la nobiltà della scienza dell' uomo, a più alto destino la innalza: però chè di quello alimentandosi la lena degli studiosi, con più forte attrattiva si sentano sollecitati ad interrogare per differenti guise la natura, finchè diradata la nube misteriosa in che si avvolge, apparisca finalmente quella luce che forse dai medici attendono desiosi gli uomini. Bisogna per tanto non dimenticare il suggerimento di Platone » *di non aver paura della verità nè essere mai contro di Lei* adirato » e bisogna inoltre aver sempre al pensiero che le garule disputazioni dei sistematici, al contrario della leale discussione,

mentre servirono mirabilmente a fomentare l' umana vanità, non fecero però mai progredire di un passo la scienza. È ormai abbastanza dimostrato come un' analisi puramente empirica, o una sintesi assolutamente ideale siano del pari non bastevoli ai bisogni della medicina: se quella e questa non siano così adoperate che dal cumulo dei fatti analiticamente esaminati, sorga un concetto spontaneo o sintetico sotto cui tutti o in gran parte vadano a raccogliersi. Non è questo, io spero, quel *particolarismo* notato dal Prof. *Santi*, *che anche dai bruti può essere appreso:* ma, se grandemente non m' allontano dal vero, quando non si voglia concludere che i concetti fondamentali di qualunque teorica siano innati nell' intelletto dell' uomo, dovrà concedersi essere il solo metodo che essenzialmente componendosi di analisi e di sintesi, convenga come ai bisogni delle altre scienze naturali, così a quelli della medicina che allo stringere dei conti riunisce, dominando, intorno a se tutte le altre. Non basta dirò a mia volta annunziare un principio di vita come causa dei fenomeni vitali, se non si giustifichi la sua esistenza reale mercè la controprova dei fatti. E l' attività vitale se non fosse un concetto desunto a *posteriori*, e perciò conforme alle espressioni pure e semplici dei fenomeni, diventerebbe un principio ideale, che andrebbe a confondersi con tutte le altre ipotesi fin quì immaginate o assurde, o manchevoli, e sempre dannosissime. Ha la medicina una filosofia sua propria, tutta osservazione e sperimento: e quando ne ha lasciata la traccia è subito caduta nelle più perniciose stravaganze, negli errori più grossolani. E conciossiachè gli errori filosofici siano i più fatali alle scienze, tolga Iddio che le stesse cagioni abbiano ad operare anche oggi i medesimi effetti!! Il concetto di un principio spirituale autocratico posto a norma dell' intelligenza nella disamina dei fenomeni vitali, è un ipotesi altrettanto ardita che oscura, la quale mentre allontana non scioglie la questione. Io non dubito scrisse l' Abate *Genovesi* » io non dubito che » *Virgilio*, *Orazio*, *Ovidio* quando dicevano *Iupiter*, *Iuno*, » *Mercurius* ec. se fossero stati richiesti del vero e netto sen- » so di quelle parole non avessero riposto *nol sappiamo.* Quan- » do *Virgilio* scrive *spiritus intus alit* (parlando degli Astri) » *totamque infusa per artus mens agitat molem*, ridice il det- » to de' Filosofi Greci, senza altrimenti curarsi di capire questa » filosofia. Ora *M. Uezio* nelle quistioni Originiane ha dimostra- » to che niuno de' Greci ebbe mai idea distinta di questa pa- » rola *spiritus; Virgilio* dunque parlava come si parlava, cioè » senza intender nulla di chiaro e distinto. » Sarebbe mai io chieggo, che quando a tempi nostri si parla di principii for-

mali, di nature peculiari, di essenze vitali, si rinnovasse il poco commendevole costume di que' Filosofi dell' antica Grecia?

Non è quindi al contrario di quanto presume l' esimio Prof. *Santi*, non è ancora abbastanza provata la verità della teorica medica che muove dal vitalismo della scuola che Egli con molto suo onore difende. Sia pure che una forza primitiva debba accettarsi come punto di partenza nella disquisizione dei fenomeni vitali: e questa forza informatrice l' organismo vivente abbia pure in Biologia un valore ben differente da quello che non abbiano l' attrazione in fisica, l' affinità in chimica: suppongasi ancora che questa forza abbia un' esistenza anteriore a quella della materia che informa: e sia anzi il tipo onde la materia assuma la facoltà di vivere: potrà da tutto ciò inferirsi della spiritualità della sua natura? Io nol credo: e stimo che nè il Divino *Ippocrate*, nè il sapientissimo *Puccinotti*, che forse meglio di ogni altro ha penetrati i sublimi pensieri dell' antico maestro, l' abbiano mai immaginato: e confido non sia questa l' ipotesi che dirige la chiara mente dell' illustre *de Renzi*, nel glorioso compìto di offrire una conciliazione delle teorie dominanti onde andrà più secura ed onorata la medicina; se pure sarà mai che le faziose esagerazioni abbiano, quando che sia, ad essere proscritte dal sacro asilo delle scienze.

Non ripugna (come giustamante Ella avvisa nel dotto suo libro sulla pazzia) » non ripugna il riconoscere una forza » nella materia, forza attiva ed inerte agendo non spontanea- » mente ma sotto l' impero di una irresistibilità. Riconosciamo » anzi una gerarchia di forze create, e teniamo per principio » che l' uno, ossia la sostanza semplice possa agire sul molte- » plice, e che questo del pari possa agire sull' uno » e poco sotto » il medico nell' occuparsi della cosa fisica dee aver pre- » sente il magistero supremo dello spirito, e il mutuo scam- » bio di azioni indicate: *ma lo scopo suo speciale richiaman- » dolo al fatto e al contingente Egli per questo deve attenersi » al circolo degli atti fisici e non alzarsi che all' ultimo anel- » lo dei medesimi. Al di là di questo egli ravvisando l' influen- » za accennata, dee per il resto contentarsi di riconoscere il » mistero.* » Ora quando il Prof. *Santi* si fa ad opporre non bastare che il potere della vita sia riguardato come speciale, e la vita come una fisica; ed una chimica peculiare » se non » si dichiara la fonte da cui emergano i poteri vitali, o se » credesi possibile la genesi della forza vitale per un semplice » aggregamento delle forze primitive della materia » dopo quanto superiormente ho detto, senza contrastargli l' insufficienza di queste locuzioni a spiegare che sia veramente di sua intrin-

secchezza la vita, rispondo, colla grave sentenza che trovo alla pag.ª 99 del sullodato suo libro, essere infinito quello che non sappiamo: e se volessimo spingerci più oltre colle ricerche, » entrando nel dominio delle cause finali non potremmo che » vaneggiare e sragionare. » Io mantengo che o si consideri la cagione dei fenomeni vitali come una forza fisica primitiva, o come una risultanza dei poteri primitivi della materia, o finalmente come un *Ente* spirituale, in ogni modo non si faccia che avvanzare un ipotesi la cui importanza logica non possa essere apprezzata che dietro lo studio dei fatti. Se invece di questi si tenga conto del sistema di filosofia dominante, allora, perduto il diritto cammino, si guastano le nostre idee, cuoprendo sotto un nembo di gonfie parole, di aforistiche sentenze la nostra ignoranza. È allora che, al dir di *Plutarco*, si vedono le cose come attraverso di lenti colorate, le quali tingono del loro colore tutto che si osserva. Ed oggi che l'ontologismo non ammette più limiti alla potenza dell'umano intelletto, oggi che la facoltà *d'intuire* ha quasi, sostituendo, dichiarata inutile l'opera dei sensi esterni nell'investigazione dei fatti, e dei fenomeni, qual meraviglia che la stessa facoltà, una volta entrata a dominare le altissime regioni degli spiriti, ne abbia trovato uno che potesse meritare la dignità di reggere la vita? Io non so frattanto se i Fisici abbiano ancora intuita l'origine, o meglio la genesi della forza magnetica, e dubito non abbiano anch'essi ad intrapprendere il viaggio, già effettuato dai nostri neoterici per cercare un *Ente* che rassomigliando, se non perfettamente, in qualche parte almeno, il principio spirituale che si pretende causa di vita, renda loro i medesimi servigi. E, trovatolo una volta, attenderò che spieghino come avvenga che quella forza (per ora mi si perdoni la parola) mettendo il magnetizzato in assoluta dipendenza dal magnetista, lo rende insensibile alle pene sue reali, e sensibilissimo a que' piaceri o dolori che la volontà del suo arbitrio intenda a fargli provare. Non pare egli che sotto l'azione di questa forza sia sostituita nei viventi alla vita naturale una vita artificiale; o, per essere più chiaro, non pare egli che l'azione del magnetismo imprima negli esseri organizzati e viventi una maniera nuova di sensibilità, che non è più mossa dalla realtà delle impressioni che i nervi ricevono dagli oggetti esteriori, ma che s'informa interamente alla volontà di quello che ne dirige le correnti? Sò benissimo che la verità dei fenomeni magnetici non è da tutti creduta: ma io che più volte fui spettatore di esperimenti felicissimi, ho dovuto convincermi che se gran parte dei miracoli, vantati dal ciarlatanismo come effetti di quella forza, debbo-

no invece riguardarsi come sfacciate menzogne onde la frode suole aggirare la credula curiosità, non pertanto può non riconoscersi in essa una maravigliosa potenza, che esercitata sull' organismo ne modifichi le condizioni del vivere ordinario. E qui mi affretto ad aggiungere non aver mai veduto (nè forse potrà mai accadere) che il magnetismo alteri in qualunque maniera l' uso di quelle facoltà che emanando da un principio indipendente dalla materia non può subire variazioni se non in quanto l' innormalità degli organi destinati a trasmettergli le sensazioni, può trarlo in inganno. Di che trassi argomento a persuadermi che come la potenza della forza magnetica applicata agli organismi, modifica bensì i fenomeni vitali, ma non quelli che procedono dallo spirito, così la vita dipenda da una o più forze inerenti alla materia vivente, ma non dall' anima che per sua natura immutabile ed eterna non potrebbe mai partorire effetti variabili e contingenti. Io non ho mai, lo confesso, saputo comprendere come ingegni chiarissimi, quale appunto estimo il Prof. *Santi*, abbiano potuto scambiare così le espressioni dei fatti da trovare rapporti, anche soltanto probabili, di causa e di effetto fra i fenomeni del pensiero, e quelli della vita: e conchiudo che il considerare la vita come una peculiare fisica, o chimica, ovvero l' attribuire al principio di vita una natura spirituale, mi sembrano deplorevoli esagerazioni della mente umana, che mentre studiando uno stesso fenomeno si partono da punti diametralmente opposti, s' incontrano tuttavia egregiamente là dove non sono che confusione ed errori.

Ma il principio vitale è poi veramente autocratico nell' esplicamento della sua potenza? Quando il Prof. *Santi* ammetta come inseparabile condizione dell' esistenza delle cose la loro attività, onde ne desuma il concetto di una vita universale, Egli ha gia confermata l' idea che il ch. *Bufalini* mantiene della vita primitiva, senza avere niente meglio determinate le leggi onde opera. Si direbbe anzi che dessa, regolando l' universo, offra al pensiero il concetto di una Onnipotenza che rannodandosi all' Eternità, e alla Divinità della causa creatrice imponga il termine alle nostre ricerche. Questa forza primitiva è forse quanto di autocratico esiste in natura, ma intorno ad essa, bisogna confessarlo, assai poco ne sappiamo. Le nostre conoscenze perchè sieno perfette (secondo il precetto Platonico) debbono comporsi di un lato ideale, di un lato matematico, e di un lato sensibile: qualunque di questi tre lati manchi, le conoscenze restano imperfette: ma quando esse non scendano che da principii puramente ideali, allora non solo riescono imperfette, ma corrono pressantissimo peri-

colo di essere dimostrate false. L' abuso dell' argomentazione silogistica ognuno sa quanti errori avesse introdotti nelle scienze naturali, prima che il Divino *Galileo* avesse dettati i principii di quella filosofia positiva che doveva eternare coi precetti indeclinabili delle sperimentali induzioni, la verità delle sue scoperte, e la gloriosa grandezza del suo nome. È ormai tempo che la medicina anch' essa fruisca dei preziosi influssi dello sperimentalismo, e si sottragga per tal maniera, e per sempre da quella desolante oscitanza onde ora si rende serva di un tirannico dogmatismo, ora si abbandona ad un rozzo e stomachevole particolarismo. A ragionare direttamente in Fisiologia bisogna prima ricordarsi di esser Medici e poi Filosofi; e se da questo punto di vista entriamo a contemplare la vita del vivente, di leggieri comprendiamo, se io troppo non m' inganno, non esser dessa la vita dell' Universo, benchè con questa mantenga qualche rapporto: come che appunto l' espressione di un figura non sia l' idea nel pittore benchè la rappresenti. L' attività della vita dei viventi si appalesa allora per una legge naturale, e per conseguenza necessariamente limitata ne' suoi poteri. E stimo della più alta importanza non disconoscere tali limiti perchè l' arte nè troppo presuma, nè troppo poco in sè stessa confidi: e perchè la scienza mantenga sempre stretti quei vincoli che la congiungono alla morale ed alla civiltà.

E seguitando, il ch. Prof. *Santi* sostiene che » la forza vitale è l' effetto dell' organismo, ma l' organismo non sussiste » se non è informato dal principio di vita. » Ebbene, io rispondo, esiste adunque una forza vitale che prorompe dall' organismo, ed un principio vitale che informa l' organismo? Questo principio sarebbe per avventura qualche cosa di somigliante a quella potenza misteriosa che il *Bufalini* denominò vita primitiva? Eh! in questo caso qual dubbio che l' organismo non debba informarsi a quel principio stesso onde tutte le cose han tipo ed esistenza? Ma perchè intanto la vita che emana dall' organismo, che pure si compone di materia, questa vita risultante che è il solo fenomeno che meriti di essere da noi profondamente meditato, non potrà essere l' effetto dell' azione di una o più forze fisiche che, animate da quel principio, informino e rendano la materia stessa suscettibile a vivere? Perchè immaginare, per la spiegazione di un fenomeno che ha principio e fine, che subisce modificazioni moltissime nel suo corso, che presenta infine abbastanza punti di analogia colle altre forze naturali, perchè dico immaginare principii ignoti, *Enti* ipotetici, anzichè studiarlo in quegli elementi da' quali scaturisce e coi quali si consunstanzia? L' elettricità

che prorompe da una pila, e che si rende capace di effetti così portentosi quanti ce ne offre a meraviglia un telegrafo, cosa sia nell' intrinseca sua natura, ed in qual maniera adoperi ne' sorprendenti suoi fenomeni chi si accingerebbe a dimostrare? Che se l' interpretazione del principio vitale data dai neoterici fosse soddisfacevole, sarebbe altrettanto agevole pei Fisici immaginare un principio *elettrico* che informando la materia d' onde si svolge la forza elettrica, vi si consunstanzi, e le imprima proprietà di sviluppare tutti quei prodigiosi effetti dei quali siamo ogni giorno estatici spettatori. Ma di grazia si potrebbe, anche dopo tutto questo, in buona coscienza asserire di possedere una idea abbastanza chiara, un concetto abbastanza verosimile della cagione di que' fenomeni? E non basta: allorchè questa forza, nascente da rude materia, genera quel moto che trasporta colla stessa velocità del pensiero a grandissima distanza le nostre idee, non confonde così ogni nostro immaginare che, se il fatto non fosse, nessun argomento basterebbe forse a persuaderci possibile tale e tanta potenza in una forza fisica? E perchè osserviamo il fenomeno, dovremo noi dunque fantasticare che gli elementi pei quali si effettua, ovvero il fluido stesso, sia investito di un principio peculiare, di una natura speciale, sicchè allo stringer de' conti ci vediamo costretti a consentire anche alla corrente elettrica un' anima, o meglio un principio peculiare di natura spirituale? Tant' è: se la dimostrazione colla quale vuolsi provare la spiritualità del principio che presiedendo al governo dell' organismo gl' infonde i poteri vitali, fosse rigorosamente logica, per legge di analogia si dovrebbero applicare le regole stesse alla spiegazione di qualunque fenomeno quello somigli: e siccome la corrente elettrica presenta qualche fenomeno grandemente simile a quelli che avvengono nell' organismo in atto di vita, bisognerebbe pure ritenere anche quella a qualche spirito animatore s' informasse; altrimenti sfido a comprendere e dimostrare come una forza fisica, alla quale si niega recisamente la potenza vivificante, abbia intanto quella di trasmettere da un punto all' altro un concetto, un idea, che sono appunto i fenomeni più caratteristici dell' anima. Laonde mi pare che il principio presiedente alla vita, non solo non cada sotto i sensi, ma manchi ancora di que' dati probabili che potrebbe renderlo accettevole all' intelletto. Ecco dunque come dallo studio degli effetti intendendo noi risalire a rintracciare l' intrinseca natura della causa che imprime alla materia la proprietà di vivere, siamo bensì necessariamente trasportati al concetto di un principio, ma ci è forza, ove non vogliamo abbandonarci ad arditissime ipotesi, o adottare nel linguaggio

medico un gergo vuoto di significato, ci è forza dico dichiarare questo principio stesso nella intrinseca sua natura esserci ignoto. Ma che per ciò? Forse che altrettanta ignoranza non lamentano tutte le scienze, e segnatamente le razionali in quanto alla essenza delle cagioni de' fenomeni che rispettivamente contemplano? E perchè appunto tutte sogliono accogliere una ipotesi più o meno giustificabile, è per ciò che inclino a credere anco la scienza della vita non debba dipartirsi dal concetto di un principio non differente per natura da quelli onde, si tiene, procedano le altre scienze naturali. Principio che essenzialmente ipotetico, non potrebbe neanche sperare universale cofidenza: e che la Biologia dovrebbe accogliere con tanto maggiore sospetto, in quanto chè se le altre scienze sperimentali lo confessano ignoto, andare allettati di avere afferrato quello per appunto dal qual scaturisce la vita, che è pure il fenomeno più meraviglioso che natura offra alle nostre meditazioni, dovrebbe aversi per strana e deplorevolissima presunzione. Laonde il non accettare per cognito il principio di vita non » è introdurre il Pironismo in tutte le scien» ze che riguardano i corpi, e (molto meno) un dar vinta » la causa agli Atei, e ai Materialisti » ma per lo contrario è quanto in buona fede deve confessarsi perchè da una vana lusinga, l' augusta religione del vero non resti tradita.

E per finire questa lettera, che ormai eccede i confini della discretezza, concluderò ripetendo ciò che *Sebastiano Purgotti* ha sapientemente dimostrato, vale a dire che come tutte le forze mondiali presentano prerogative che non danno motivi che ci allontanino dal riguardarle per tante forze *sui generis* . . . . . » autorizzati fin qui dai fatti ad am» mettere molte piuttostochè un' unica forza cosmica, ritenen» do per tante forze sui generis l' attrazione universale, l' af» finità, la coesione, niuna ripugnanza proviamo a ravvisar» ne una di più nella *Forza Vitale.* »

Ella mi perdoni, la prego, questo ardimento, e mi abbia sempre quale con ogni maniera di ossequio, e di stima ho il bene di confermarmi.

Di Lei mio onorandissimo Sig. Professore.

Candelara

Devmo, Obblmo, Affmo Collega
Antonio Michetti.

Dell' uso del Forcipe per l' estrazione dei denti. Memoria del dott. Girolamo Emiliani -- *Bologna* 1860.

É noto come da moltissimi anni il nostro concittadino, Si-

gnor dott. *Girolamo Emiliani*, siasi dedicato con infaticabile premura a studiare le malattie dei denti, ed a procurarne la guarigione, cercando di risparmiarne l'estrazione, la quale non deve attuarsi che in faccia ad alcune particolarità morbose in cui è indispensabile, ed alloraquando la carie di un dente sia di tal guisa innoltrata da rendere frustraneo ogni mezzo meccanico o terapeutico. È pur noto che ha renduto di pubblico diritto alcuni suoi lavori i quali mirarono sempre od a maggiormente estendere la pratica di cose risguardanti l'Igiene della bocca, o sibbene ad illustrare alcuni ritrovamenti meccanici vieppiù atti a prestarsi per l'estrazione dei denti, ed insegnando per anco le varie guise sia dell'applicazione degli istrumenti, come del loro modo d'agire (1). E qui con assai dottrina applicava le teorie che risguardano le leve facendone conoscere i diversi generi, sicchè di tal fatta veniva nobilitando un arte che pur troppo era unicamente da noi esercitata da ignoranti cerretani, i quali non avevano cura che di buscare denari, ne andassero pur di mezzo e la bellezza e la salute degli uomini.

Un uomo quindi che con filantropia, e con tanta abnegazione ha cercato ogni strada per condurre altrui a ricredersi intorno i grossolani pregiudizii che correvano fra le masse, circa i mali dei denti, ben merita gli venga attestata pubblica gratitudine, tanto più se si consideri che è riescito col suo esempio ad invogliare altri a seguirlo, sicchè in oggi la nostra Bologna conta dei dentisti che certamente non hanno cosa alcuna ad invidiare a quelli di Parigi o di Londra, e che nobilmente ed utilmente esercitano la di loro professione.

Ora l'*Emiliani* non pago del già fatto, e per mostrare pure quanto sia la di lui solerzia a raggiungere il massimo vantaggio possibile circa le cose che l'arte dentaria risguardano, ha pubblicato un suo lavoro, il quale perchè trovo assai ben fatto ed utilissimo, mi piaccio di quì accennare, non solo perchè sia vieppiù noto alla repubblica medica, come ancora nella certezza di giovare sommamente alla pratica chirurgica, ed al bene della sofferente umanità.

Toccatasi innanzi tratto dall'*Emiliani* per sommi capi l'istoria dell'arte del Dentista, e specialmente narrata cronologicamente la serie dei varj istrumenti che furono in voga per l'estrazione dei denti, arrivato a discorrere della chiave in-

---

(1) Vedi la traduzione, Igiene della Bocca del *Taveau*, fatta dall'Emiliani, ed appendice. Bologna 1837.

glese di *Garangeot*, assevera che sebbene sia il mezzo meccanico più comunemente usato, pur tuttavolta fa conoscere che nullameno le modificazioni che è andata subendo, è sempre un istrumento da meritare d'essere sostituito da altri, atti ad evitare i molti inconvenienti che essa produce di necessità.

Di fatto niuno potrà negare che facendo essa punto d'appoggio sulla mandibola, ogni qualvolta forte o fortissima sia la resistenza che opponga la radice del dente ad essere svelta dall' alveolo, in allora possono nascere gravissimi sconci, i quali d'altronde sono conseguenza necessaria del meccanismo posto in azione, e può fratturarsi l'alveolo, od anche la mandibola medesima. Egli è in seguito di ciò che i chirurgi Inglesi e gli Americani adottarono per primi il loro Davier ossia Pinzetta, o meglio ancora Forcipe, il quale ultimo nome è molto appropriato, ed omai generalmente adottato.

Intorno l'utilità del Forcipe ne hanno già scritto alcuni celebri chirurgi e Francesi ed Inglesi, ed a conforto di quanto sarò per dire relativamente al nostro *Emiliani*, mette bene che narri d'avere osservato io stesso un elaboratissimo rapporto del Sig. Prof. *Giacomo Robinson*, (2) Inglese, e presidente della Società dei dentisti in Inghilterra, il quale a chiare note fa conoscere la superiorità immensa del Forcipe a confronto della chiave di *Garangeot*, e mostra i perfezionamenti subìti dal Forcipe tanto in Inghilterra come in Francia.

Egli è in seguito adunque di questo utilissimo ritrovamento che il nostro *Emiliani*, non solo ha posto in pratica il Forcipe, ma vi ha fatte non poche modificazioni, suggerendo anche i mezzi più idonei ad adoperarlo, e le precauzioni che si debbono avere nel porlo in uso.

Il Forcipe, esso dice, per il suo modo d'agire invita il dente a sollevarsi, cosicchè questa forza accompagnata da un movimento contemporaneo dal didentro al di fuori fa uscire il dente con una meravigliosa facilità, non apportando alcuno degli inconvenienti della chiave inglese. Aggiunge poi che siccome ciascheduno dei trentadue denti ha una forma speciale, che il dentista abile deve conoscere, così un Forcipe solo non potrebbe prestarsi bene, e perciò occorrono più Forcipi.

E quì il dotto *Emiliani* non solo descrive esattamente i diversi Forcipi che deve avere ogni chirurgo dentista, ma porge innanzi una tavola ove sono copiati gli istrumenti medesimi, la quale è d'utilità ammirabile per acquistare un idea perfetta intorno ad essi

---

(2) Revue mensuelle, l'art dentaire; Paris; mars 1858, et suite.

Sia lode adunque al nostro egregio concittadino d' avere posto in bella evidenza la necessità in cui ognuno trovasi al presente di adottare l' uso del Forcipe per l' estrazione dei denti, e sia lode ad esso che mediante il suo bel lavoro ha dato campo ad essere più largamente estesa la cognizione di tale pratica, sicchè ben a ragione può con esso lui conchiudersi.

1.° Che la chiave inglese da tanto tempo comunemente usata è un' istrumento insufficiente, ed in molti casi pericoloso, perchè capace d' apportare gravi accidenti. Quindi volendo pure servirsene, è da limitarne l' uso a qualche raro caso.

2.° I Forcipi hanno un grande vantaggio sopra la chiave, e sopra le antiche pinzette: non compromettono il dente, non offendono le parti vicine, l' operazione riesce meno dolorosa, nè lascia moleste conseguenze, evitando anzi gli inconvenienti degli istrumenti inventati per l' addietro.

Queste poche parole ho creduto di dovere segnare nel nostro Giornale, non tanto per onorare debitamente l' *Emiliani* che pone ogni maggiore solerzia per innalzare al suo vero grado il ramo scientifico che più largamente si è dato a coltivare, come per soccorrere la pratica di quei nostri colleghi che attingono da questo periodico le notizie più recenti e più utili in rapporto alle cose tutte risguardanti l' arte salutare.

Ferdinando Verardini.

VARIETÀ

Regolamento pel servizio vaccinico.

Vittorio Emanuele II, Re di Sardegna, di Cipro, e di Gerusalemme, Duca di Savoja e di Genova, ecc. ecc., Principe di Piemonte, ecc. ecc.

Sulla proposizione del segretario di Stato per gli affari dell' Interno;

Vista la legge sulle vaccinazioni in data del 16 giugno del corrente anno;

Sentito il parere del Consiglio superiore di sanità;

Abbiamo ordinato e ordiniamo quanto segue:

È approvato l' unito regolamento per l' eseguimento della legge del 14 giugno sul servizio del vaccino che sarà, d' ordine Nostro, sottoscritto dal Ministro segretario di Stato per gli affari dell' Interno.

Ordiniamo che questo Decreto, munito del sigillo dello Stato, sia inserito in un collo stesso regolamento nella raccolta degli atti del Governo, mandando a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

Torino, li 30 ottobre 1859.

Vittorio Emanuele.

Registrato al controllo generale, addì 10 *novembre* 1859.
Registro 14, *atti del Governo a c.* 154. — Wehrlin.
(Luogo del Sigillo). — *V. il Guardasigilli* U. Rattazzi.

U. Rattazzi.

Regolamento per l'esecuzione della legge 14 *giugno* 1859 *sulle vaccinazioni.*

Art. 1. — Agli Intendenti di circondario, e, sotto la loro direzione, ai Sindaci d'ogni Municipio, spetta in ispecial modo di invigilare per la esatta esecuzione della legge sulle vaccinazioni.

Art. 2. — A tale effetto sarà cura degli Intendenti, assistiti dal rispettivo Consiglio sanitario, che i Conservatori, i Commissari delle vaccinazioni, e i singoli vaccinatori del proprio circondario diligentemente adempiano ai loro doveri a norma della legge del 14 giugno ultimo scorso, e del presente regolamento.

Art. 3. — Di concerto coi Consigli sanitari, gli Intendenti proporranno al Ministero dell'Interno quelle disposizioni che l'esperienza fosse per dimostrare maggiormente convenienti a promuovere e favorire la efficace propagazione del vaccino.

Art. 4. — Il conservatore del vaccino per le provincie di terraferma e l'altro conservatore per quelle della Sardegna dovranno provvedere che il *pus* vaccinico non sia mai per mancare in verun circondario, epperò, sia che ne venga loro fatta domanda dai commissari delle vaccinazioni, sia che altrimenti loro risulti che in alcune località se ne difetta, dovranno prontamente trasmetterne sufficiente quantità agli stessi commissari.

Art. 5. — Il vice-conservatore ha obbligo di coadiuvare il capo d'ufficio in tutte le incombenze relative al servizio vaccinico e di rappresentarlo in caso d'assenza o di impedimento.

Art. 6. — Il commissario delle vaccinazioni, instituito in ogni capoluogo di circondario, è in obbligo di provvedere che il *pus* vaccinico non difetti mai in alcun comune del proprio circondario. A tale effetto avrà cura di tenerne sempre presso di sè della migliore qualità, e quanto basti per essere sempre in grado di distribuirne a tutti i vaccinatori che ne abbisognino.

Art. 7. — Coerentemente al disposto degli articoli 4 e 6 del presente regolamento, i conservatori ed i commissari delle vaccinazioni dovranno tener vivo il vaccinico umore da braccio a braccio, mediante non interrotte vaccinazioni, coll'avvertenza di scegliere a tal fine sani e robusti individui.

Art. 8. — I commissari delle vaccinazioni dovranno adoperarsi con tutto lo zelo ed attività, affinchè non venga menomamente trascurata la vaccinazione nel rispettivo circondario, vigilando che i vaccinatori d'ufficio e quel-

li speciali abbiano ad effettuarla gratuitamente nei comuni e nei distretti ad essi assegnati alle epoche e nei modi prescritti.

Art. 9. — I conservatori, i vice-conservatori ed i commissari delle vaccinazioni nei singoli circondari, nella rispettiva loro qualità di membri e relatori nati del consiglio superiore di sanità, e dei consigli sanitari, dovranno adoperare a conoscere bene addentro tutto quanto avviene del vajuolo e del vaccino nelle località di loro esercizio, per venire in grado di sottoporre al giudizio degli stessi consigli le osservazioni e le proposte che loro incombe di fare per il progresso, la maggiore diffusione, e l'immanchevole efficacia delle vaccinazioni.

Art. 10. — I commissari delle vaccinazioni, nel designare all'Intendente del circondario l'uffiziale sanitario per loro coadiutore e supplente, avvertiranno di far cadere la scelta sopra sanitari che già abbiano dimostrata la loro attitudine, segnatamente a ben conoscere e distinguere i caratteri e i sintomi del vajuolo vaccino, il modo di innestarlo, e quello di raccogliere e conservare il *pus* vaccinico.

Art. 11. — In caso che alcuno dei commissari del vaccino, non ostante la sua diligenza nel conservare vivo l'umore vaccinico, non se ne trovi bastantemente provvisto, ne farà domanda al conservatore, a norma del precedente art. 4.

I vaccinatori d'Ufficio, e gli speciali, non che gli altri esercenti l'arte salutare, per avere lo stesso *pus* vaccinico si rivolgeranno al commissario del proprio circondario, siccome quello che trovasi specialmente incaricato di raccoglierlo, di conservarlo, e di farne la spedizione.

Art. 12. — Nel termine di un mese dalla promulgazione del presente regolamento, gli Intendenti procederanno, sentito il consiglio di sanità del rispettivo circondario, alla designazione dei distretti vaccinici rispetto a quei comuni, nei quali non sianvi ufficiali sanitari stipendiati dagli stessi comuni, o dagli Istituti di beneficenza.

Nell'avvertire a tale effetto alle varie circostanze di località, determineranno l'ammontare della retribuzione da corrispondersi ai vaccinatori speciali dai singoli comuni compresi in cadaun distretto, tenuto per base il numero della rispettiva loro popolazione, delle fatte operazioni vacciniche, e delle difficoltà superate per recarsi sul luogo ad operare.

Art. 13. — Compiuta la designazione di così fatti distretti, ed eseguito il riparto dell'anzidetta retribuzione a carico di cadaun comune, gli Intendenti ne comunicheranno il progetto ai Consigli comunali interessati per le analoghe loro deliberazioni, che dovranno emettere nel termine di venti giorni successivi all'avutane comunicazione. Nelle stesse deliberazioni dovranno eziandio proporre l'esercente l'arte salutare, che concerteranno fra loro do-

versi prescegliere per tale ufficio, tenuto possibilmente calcolo delle avvertenze di cui è cenno nell' art. 10 del presente regolamento.

La composizione di tali distretti verrà rassegnata all' approvazione del Ministro dell' Interno, al quale spetta pure di statuire definitivamente, sentito il Consiglio superiore di sanità, in caso di non avvenute deliberazioni o di dissenso fra gli stessi Consigli comunali, ovvero fra l' uno di essi e le proposte degli Intendenti.

Art. 14. — Nei principali comuni di maggiore popolazione si potranno formare altrettanti distretti per la vaccinazione quanti saranno i quartieri, o le sezioni in cui sono divisi. In tal caso per ciascun distretto la Giunta municipale, sulla proposta del commissario del vaccino, designerà un vaccinatore scelto fra quelli additati all' art. 4 della legge del 14 scorso giugno.

Art. 15. — Indipendentemente dai doveri imposti a tutti i vaccinatori dall' art. 6 della citata legge, tanto quelli d' ufficio, come gli speciali dovranno eseguire gli ordini e le istruzioni che loro verranno dati dall' Intendente e dal commissario del proprio circondario per quanto riguarda la vaccinazione ed il vajuolo; quello fra essi che fosse per contravvenirvi sarà denunziato al Ministro dell' Interno per gli opportuni provvedimenti.

Così pure quando alcuno di essi non volesse intraprendere, o trascurasse la vaccinazione, incorrerà nella perdita della retribuzione assegnatagli a termini del disposto dall' art. 14 di detta legge, salvo quelle maggiori punizioni che in via disciplinare si giudicassero necessarie.

Art. 16. — Due volte all' anno, in primavera ed in autunno, si effettuerà in ogni comune dello Stato la vaccinazione generale gratuita.

A tale effetto i sindaci, in seguito ad invito del commissario delle vaccinazioni del rispettivo circondario, dovranno annuziare con loro manifesto, da pubblicarsi nei modi e luoghi soliti, i giorni in cui avranno luogo così fatte vaccinazioni, procurando di designare per tale oggetto preferibilmente giorni festivi.

Art. 17. — Simili vaccinazioni gratuite saranno effettuate nei locali a tal uopo destinati per cura ed a spese dei rispettivi Municipj, i quali procureranno che siano situati nelle località maggiormente centrali, e che trovinsi di facile accesso e bene esposti in ordine alla luce e ventilazione.

Negli stessi locali, e nei primi nove giorni dopo l' innesto, ciascun vaccinatore dovrà visitare una volta almeno tutti li individui da lui vaccinati per accertarsi del buon esito dell' operazione, o vero nuovamente eseguirla per coloro nei quali l' innesto non avesse avuto effetto, o fosse comparso il vajuolo vaccino spurio.

Art. 18. — In quei comuni in cui, per difficoltà di rinvenire vacciniferi, non sia possibile di altrimenti intraprendere la vaccinazione che col mezzo

del vaccino conservato in tubi, i vaccinatori d'ufficio e li speciali dovranno vaccinare previamente due o tre individui nell'intento di maggiormente assicurarsi del buon esito di tale vaccino, e non dovranno quindi dare principio alla vaccinazione generale, se non quando avranno ottenuto dal praticato innesto vere pustole vacciniche.

Art. 19. — Nello scopo che i commissari delle vaccinazioni possano tenere vivo il vaccino da braccio a braccio, e provvederlo ai vaccinatori d'ufficio o speciali, le Amministrazioni degli Ospizi, Orfanotrofi, ed altri Istituti di carità e di beneficenza dovranno permettere che il commissario del rispettivo circondario possa in ogni tempo introdursi liberamente negli stessi pii Stabilimenti, all'effetto di ivi vaccinare tutti quei ricoverati che abbisognano di tale innesto.

Art. 20. — Quando fra i vaccinati con il miglior successo di cui all'articolo precedente, se ne trovino alcuni di costituzione maggiormente sana e robusta, le predette Amministrazioni dovranno acconsentire, su la domanda del commissario vaccinatore, che siano da lui chiamati nel locale delle pubbliche vaccinazioni gratuite all'effetto di servire da vacciniferi mediante tutte le necessarie cautele nell'interesse della loro salute.

Art. 21. — Per regola generale nessun esposto verrà consegnato alle nutrici, e portato fuori degli Ospizi dei Trovatelli, se non sarà stato vaccinato, ove l'indugio non possa tollerarsi per la stagione o lo stato di sua salute. Quando per questi motivi non si possa vaccinare, in tal caso le nutrici dovranno provare, non più tardi del sesto mese dacchè avranno l'esposto a balia, di averlo fatto vaccinare con successo, a meno di giustificata impossibilità per ragioni di salute; in difetto le Amministrazioni dei detti Ospizi dovranno sospendere di corrisponder loro la pattuita mercede.

All'effetto di adempiere al prescritto dell'art. 7 della sovra citata legge, tanto i Conservatori ed i Commissari del vaccino, come i vaccinatori d'ufficio ed i vaccinatori speciali dovranno tenere esatta nota, in apposito registro, delle vaccinazioni da essi effetuate; essi annoteranno in tale registro:

1.° il nome, il cognome, l'età, il sesso ed il luogo di nascita e di domicilio del vaccinato.

2.° Il nome e cognome dei genitori.

3.° L'epoca, ed il risultato conseguito da ciascuna vaccinazione.

4.° I fenomeni e le vicende più interessanti riconosciuti durante il corso della vaccinazione, riferibili ai vaccinati.

Le stesse annotazioni devono essere praticate, in distinto registro, in ordine ai casi di vajuolo, ed a quell'altra specie di vajuolo conosciuto sotto il nome di vajuoloide e varicella, dagli anzidetti vaccinatori, ufficiali, curati, durante il tempo accennato nel suddetto art. 7.

Art. 23. — I certificati, che dovranno essere gratuitamente rilasciati a favore degli individui sottoposti alla vaccinazione con buon successo, saranno esattamente desunti dai registri additati nel precedente articolo, e sottoscritti dal vaccinatore che avrà operato l'innesto.

Non saranno tuttavia spediti tali certificati a coloro che, dopo di essere stati vaccinati nei locali delle vaccinazioni gratuite, non vi si saranno presentati di nuovo almeno una volta nel corso dei nove giorni successivi, per far riconoscere l'esito dell'innesto.

La stessa cosa verrà osservata rispetto alle vaccinazioni che fossero operate a domicilio. Coloro che presentano i vaccinandi devono essere in ispecial modo avvertiti di queste disposizioni; ed il detto avvertimento deve risultare dal registro e dalla sottoscrizione o segnatura del presentante.

Art. 24. — Li stampati per i suddetti registri e certificati saranno in module uniformi trasmessi dal Ministro dell' Interno ai Commissari delle vaccinazioni, e da questi distribuiti ai singoli vaccinatori d'ufficio e vaccinatori speciali.

Art. 25. — La nota di cui all' Art. 8 della predetta legge, ed i certificati degli innesti vaccinici praticati con successo da ogni altro uffiziale sanitario, come pure la nota dei casi di vajuolo, vajuoloide e varicella da essi curati, dovranno contenere le stesse indicazioni conformi in ogni parte ai registri e certificati che il Ministro dell' Interno provvede ai commissari delle vaccinazioni.

Art. 26. — Quando i vaccinatori d'ufficio, e quelli speciali, non che li altri uffiziali sanitari, contravvenissero al disposto dai precedenti articoli 22, 23 e 25; li Intendenti, sentito il Consiglio sanitario del rispettivo circondario, ne informeranno il Ministero dell' Interno per l'applicazione delle penalità comminate dall' art. 9 della legge del 14 giugno scorso.

Art. 27. — Sarà dovere dei Sindaci d'ogni comune, non sì tosto loro perverranno i registri semestrali dai vaccinatori d'ufficio e da quelli speciali, non che le note pure semestrali che loro consegneranno li altri ufficiali sanitari del proprio comune, in ordine alle vaccinazioni operate ed ai vajuolosi curati di trasmettere li uni e le altre, senza frapporre indugio, all' Intendente del proprio circondario.

Questi registri e note saranno dall'Intendente rimessi al Commissario del vaccino; e questi, aggiuntovi il proprio registro delle vaccinazioni e dei casi di vajuolo curati, presenterà al Consiglio sanitario il particolarizzato suo rapporto statistico delle vaccinazioni eseguite e dei casi di vajuolo, vajuoloide e varicella avvenuti nel circondario durante l'antecedente semestre, corredandolo delle sue osservazioni, rispetto ai risultati ottenuti, ed ai miglioramenti da introdursi nel servizio vaccinico.

Li stessi rapporti verranno quindi trasmessi semestralmente, con le relative deliberazioni dei Consigli sanitari, al Ministero dell'interno per quei provvedimenti che fossero del caso, sentito il Consiglio superiore di Sanità.

Art. 28. — Per conseguire il pagamento della retribuzione di due lire in ragione di cadaun giorno a favore degli individui indigenti che servono da vacciniferi, le loro famiglie dovranno presentare al Sindaco del loro comune il relativo certificato rilasciato dal vaccinatore uffiziale: e da lui sottoscritto il modulo che il Ministero dell'Interno trasmetterà ai commissari del vaccino, e che essi distribuiranno ai vaccinatori d'ufficio e vaccinatori speciali.

Art. 29. — È in facoltà di chiunque di far vaccinare i proprj congiunti da qualsivoglia esercente l'arte satutare, ma il certificato di vaccinazione che verrà da questi rilasciato dovrà essere munito, per la sua validità, del visto di uno dei vaccinatori ufficiali, i quali rimarranno per tal guisa risponsabili dell'esito dell'effettuata vaccinazione con buon successo.

Art. 30. — A compimento del disposto dall'art. 11 della legge sulle vaccinazioni, sarà in facoltà dei Commissari del vaccino, non che dei vaccinatori d'ufficio e speciali, di chiedere visione dei certificati nello stesso articolo accennati, rivolgendosi a tal fine ai provveditori degli studi, od a chi presiede e dirige li stabilimenti di educazione e di istruzione dipendenti, o sussidiati, od autorizzati dal Governo.

Potranno inoltre li stessi vaccinatori ufficiali visitare anche i giovani ammessi negli anzidetti stabilimenti, all'effetto di riconoscere se essi siano stati effettivamente e con successo vaccinati, o quanto meno che abbiano sofferto il vajuolo naturale.

Art. 31. — Quando occorrano spese pel servizio vaccinico, li Intendenti dovranno avvertire se esse riguardino l'interesse generale dello Stato, o vero se siano di beneficio affatto locale, mentre nel primo caso trasmetteranno le relative note, corredate dai voluti titoli, al Ministero dell'Interno pel corrispondente loro pagamento, e nel secondo caso provvederanno a che vengano rimborsate dai Municipj interessati.

A norma del prescritto dall'art. 14 della legge su le vaccinazioni, nessun comune potrà rifiutarsi al pagamento di così fatte spese, non che della retribuzione dovuta ai vacciniferi indigenti, di cui è cenno all'art. 10 di detta legge, ed all'art. 28 del presente regolamento.

Art. 32. — Così pure nessun Consiglio comunale potrà ricusare il compenso assegnato ai vaccinatori speciali a seconda del precedente art. 12, nè potranno astenersi dal deliberare rispetto alla retribuzione da corrispondersi ai vaccinatori d'ufficio su la base corrispondente al numero della popolazione e delle vaccinazioni da essi effettuate in cadaun semestre, tenuto calcolo dell'onorario che essi già godono sul bilancio comunale, o vero su quelli de-

gli Istituti di beneficenza compresi nello stesso comune. In caso di dissenso circa l'ammontare di questa retribuzione tra i vaccinatori ufficiali ed i Municipi, statuirà l'intendente, sentito l'avviso del Consiglio di Sanità.

Il numero delle vaccinazioni gratuite operate tanto dai vaccinatori d'ufficio, come dai vaccinatori speciali verrà desunto, a cura dei Sindaci comunali, dai registri semestrali che li stessi vaccinatori debbono sottoporre alla loro vidimazione.

Art. 33. — Rimane assolutamente proibita l'inoculazione del vajuolo umano.

Art. 34. — Manifestandosi il vajuolo umano, o la vajuoloide e varicella in qualche comune, sarà dovere del medico o chirurgo, chiamato a curarne il primo caso, di farne immediatamente consapevole il Sindaco locale ed il vaccinatore ufficiale, onde essi abbiano tosto ad informarne l'Intendente ed il Commissario del vaccino del rispettivo circondario.

Si dovrà indicare nello stesso avviso l'età delle persone affette, se furono vaccinate e con quale esito, e se ebbero gia altra volta a sostenere il vajuolo.

Frattanto il vaccinatore locale prenderà prontamente i necessarj concerti col Sindaco, all'effetto di procedere anche ad una generale vaccinazione, e di adottare quelle misure igieniche che saranno possibilmente eseguibili nelle case private, e con maggiore rigore nei pubblici stabilimenti, in ordine segnatamente all'isolamento degli individui.

Art. 35. — Quando alcuno voglia assoggettarsi alla rivaccinazione, i vaccinatori ufficiali sono tenuti ad effettuarla gratuitamente nelle epoche stabilite per le vaccinazioni, e nei locali a tal uopo destinati.

Art. 36. — I cadaveri delle persone morte di vajuolo umano verranno portati 24 ore dopo la morte, direttamente dalla propria abitazione al pubblico cimitero, senza accompagnamento di altre persone, tranne quelle necessarie per il loro trasporto.

I Sindaci ed i Parrochi locali saranno responsabili dell'esatto adempimento di questa disposizione.

Art. 37. — Le medaglie accennate nell'art. 15 della legge che al fine d'ogni quinquennio saranno distribuite ai più benemeriti propagatori del vaccino, rappresenteranno da una parte l'effigie di S. M. il Re, e dall'altra avranno la seguente iscrizione circondata da una corona di olivo e di quercia:

A N. N. *(nome e cognome)* Vaccinatore.

La dimensione delle stesse medaglie sarà di milimetri trentasei.

Torino, il 30 ottobre 1859.

Visto d'ordine di S. M.
Il Ministro dell'Interno
U. Rattazzi.

MEMORIE ORIGINALI

Alcune considerazioni sulla Febbre Nervosa (1) del Socio residente Prof. *Gio. Brugnoli.*

Non è stato fin qui raro avvenimento, in ispecie dopo che l' anatomia patologica venne chiamata a far parte principale nella descrizione di una malattia e a darne il carattere patognomonico ancora, il vedere ammesso nel quadro nosografico qualche nuova specie di morbo. Confrontiamo difatto i trattati di patologia speciale dell' oggi con quelli che contano anche soltanto pochi lustri e la differenza risultante si mostrerà in grado notevole; e sopratutto noi vedremo che non solamente crebbe il numero delle specie con alcuni stati morbosi dell' organismo i quali in addietro per non offrirsi di frequente alla clinica osservazione non erano stati ancora bene valutati; ma eziandio con altri e diversi per essere ben sovente accompagnati da una serie di circostanze sintomatologiche od anche anatomiche costituenti altre malattie giá bene determinate. La paralisi progressiva perchè spesso è coll' alienazione mentale, il delirio dell' intossicazione saturnina, la meningite granulosa per essere sovente cagione dell' idrocefalo, ne costituiscono alcuni notevoli esempi, che rendono superflua ogni ulterior prova a dimostrazione della sentenza che ho annunziato. E nel novero di queste malattie deve essere compresa, a mio avviso, quella specie morbosa la quale sebbene in addietro

---

(1) Lette nella Sessione del 1.° Gennajo 1860 della Società Med. Chir. di Bologna.

siasi intravveduta, non è stata particolarizzata e individualizzata come specie, che dal *Sandras:* nel suo trattato pratico delle malattie nervose sotto il nome di *febbre nervosa.*

E quantunque quegli abbia con fatti appoggiato la sua tesi, pure mi ha sembrato che l'argomento non ancora sia tolto dal vago e dall'incerto; che i medici pratici non l'abbian preso fin qui nella dovuta considerazione, che a questa specie di febbre non sia dato ancora il posto che merita nei trattati di piretologia. Egli è perciò che ho divisato oggi di presentarvi C. O. alcune brevi considerazioni su questo tema, non già per annunziarvi cose nuove e che non abbiate voi stessi presentite, ma soltanto per richiamare su desso la vostra attenzione e perchè giudichiate se la febbre nervosa debba formare una nuova specie della classe delle febbri.

E innanzi tutto egli è d'uopo che dichiari che cosa vogliasi intendere per questa nuova specie di febbre chiamata febbre nervosa; imperocchè la denominazione di febbre nervosa non è nuova nella patologia e già la troviamo ovunque registrata come un sinonimo della febbre tifoide dei nostri dí; che se altri nomi ebbe questa, se d'altri epiteti venne donata, è però vero che *Callisen*, *De Haen*, *Haller*, *Kreysig*, *Selle*, *Stoll*, *Vogel*, *Huxam*, *Hufeland*, *G. P. Frank* per dire dei principali, chiamarono febbre nervosa quella febbre grave maligna, da processo dissolutivo, attinente alla famiglia dei tifi e che oggi dall'unanime consenso degli scrittori di patologia speciale è denominata febbre tifoide ed anche tifo.

Ma di questo morbo non intendo ora trattare; il mio discorso non ha di mira le affezioni tifoidi, bensì parlerò di una febbre che non ha legame alcuno colle malattie a processo dissolutivo, che non offre l'alterazione dotinenterica, il rammollamento della milza, che non si ammanta non s'accompagna di sintomi nervosi, questi invece esistendo innanzi e dopo il parossismo della febbre, durante la febbre appunto tacciono; parlerò bensì di una febbre semplice, di breve durata, di un

movimento accresciuto del sistema circolatorio sanguigno proveniente da patimento del sistema nervoso, di una febbre che appunto esiste pel fatto di un disturbo nelle funzioni del sistema nervoso. Che se ad alcuno mal suonasse la denominazione di febbre nervosa alla specie che ho definito perchè quella servì in addietro ad indicare ben altra e diversa malattia, perchè colla denominazione di febbre lenta nervosa si è designato una malattia assai particolare intorno alla quale molto è stato scritto e discusso, io farò riflettere che è unanime il consenso degli scrittori di medicina nel riconoscere ora nella lenta nervosa dell' *Huxam* una febbre tifoidea di forma atassica, onde non più per essa abbiamo a conservare una specie, un posto, una denominazione particolare. Se poi non piacesse di prendere un nome che oggi più non serve a indicare un morbo che di presente è conosciuto sotto un altro, io accetterò senza esitanza la proposta di cambiarlo; intanto continuerò nella datagli denominazione di febbre nervosa.

Ora mi sembra essere d' uopo il ricercare se il ragionamento e l' osservazione clinica ci portino ad ammettere che un perturbamento del sistema nervoso sia atto a sviluppare la febbre.

E qui per legge di brevità non mi fermerò a riferirvi tutti gli argomenti e le prove che possediamo per ritenere che il fenomeno febbre, come dimostro già nelle mie lezioni di piretologia generale e come digià ho accennato in alcune note alla traduzione della Patologia speciale del *Grisolle*, non può essere interpretato sempre in un solo e medesimo modo. Dirò qui solamente che riconosciuto, essere l' aumentato movimento arterioso il fenomeno predominante che quasi interamente compendia in se stesso quel complesso di sintomi che ha nome di febbre; riconoscere pure dobbiamo che questo movimento arterioso non è che l' effetto di una reazione della fibbra delle arterie al tocco dello stimolo sangue. Per la qual cosa tale movimento non solamente si troverà alterato quando alterata

sia la crasi del sangue, cioè quando è alterato lo stimolo come nelle febbri di infezione; ma bensì si trovi cambiato lo stato di irritabilità della fibbra arteriosa; e noi sappiamo che in uno stato di eccessiva irritabilità o di maggiore sensibilità trovasi la fibbra non solamente quando è sede del processo flogistico, ma eziandio quando è influenzata da un sopraeccitamento del sistema nervoso, o quando in altri termini quell' influenza che i nervi esercitano sulle pareti arteriose trovasi aumentata onde queste rispondono e reagiscono assai validamente all' impressione dello stimolo abituale. Se l' occhio per influenza nervosa sia divenuto talmente sensibile che poca quantità di luce basti a produrre molta impressione quindi effetti di entità, perchè non potranno le arterie divenute soprairritabili per influenza nervosa, non potranno dissi, reagire e rispondere in modo energico, straordinario allo stimolo abituale, ad un sangue in niuna guisa alterato?

Il ragionamento ci autorizza adunque ad ammettere la possibilità di una febbre prodotta per cagione del sistema nervoso alterato e per ciò da dirsi, febbre nervosa. Ora vediamo se l' osservazione clinica ci presenta fatti che confermino tale induzione e ci autorizzino a riconoscere l' esistenza reale di questa febbre.

Non è cosa rarissima l' incontrarsi in un individuo il quale preoccupato da una ardente passione, o colpito da vivissima emozione, per un accesso di collera, o nella prova solenne di un esame, per una forte agitazione morale, o dopo una gagliarda contenzione di spirito, dopo veglie e anche dopo sforzi e fatiche muscolari sia preso da tutti i sintomi caratteristici della febbre, la quale dopo avere durato poche ore cessa spontaneamente e tutto torna a normalità e senza che abbia luogo alcuna crisi.

Quello che nella più parte degli uomini accade per forti e straordinarie cagioni agenti più direttamente sul sistema nerveo, in alcuni, dotati di peculiaria idiosincrasia, nei tem-

peramenti nervosi, in chi trovasi in preda allo stato nervoso o cachessia nervosa che dir si voglia, per una causa anche lievissima, accade; una lunga faticosa passeggiata, un colpo di vento impetuoso, un temporale, un rapido cambiamento di temperatura, una folta nebbia, una emozione morale anche lieve di piacere o di dolore, insomma una minima causa basta a suscitare una febbre distinta da frequenza di polso, da calore aumentato, da sete, da cefalalgia, da battito delle temporali, da generale spossatezza.

Di più s' incontrano ancora alcuni individui ne' quali campeggia al più alto grado lo stato nervoso, e che ben sovente trovate febbricitanti; si potrebbe dire che quasi mai sono apiretici; la febbre ora cresce, ora diminuisce, perdura più giorni ancora, è pronta ad insorgere di nuovo e probabilmente la diversa influenza sul nostro corpo dei cambiamenti cosmotellurici, le minime circostanze sono capaci di svolgere in questi più che sensibili organismi le condizioni atte ad originare la febbre. Ed il fatto più segnalato di questo genere presentatosi nel mio esercizio pratico è stato quello di cui n' era il soggetto l' illustre mio maestro e antecessore nella cattedra di Medicina Teorica della nostra Università, l' esimio cav. prof. *Valorani*, il quale ai molti ed indicibili patimenti che gli derivavano da un proteiforme stato nervoso s' aggiungeva non di rado e per le più lievi cagioni la febbre, la febbre nervosa.

L' osservazione clinica adunque ci addita che sonovi tali febbri prodotte da patimento del sistema nervoso. Che se vi fosse taluno che desiderasse ulteriori prove dimostranti che i disturbi dell' apparato nerveo sono capaci di suscitare accessi di febbre; sappia pure che non ve ne ha diffetto; e basta ch' ei si faccia a consultare un' aurea Memoria sulle febbri intermittenti pubblicata nel 1835 dall' illustre nostro consocio dott. *Luigi Carlo Farini*, ove troverà tale cumulo di osservazioni da essere più che a sufficienza dimostrato che le febbri intermittenti talora dipendono dai mali del sistema nervoso.

Ora mi è necessario precorrere alcune objezioni che potrebbero farsi alle cose da me esposte. E primieramente in oggi io stimo superfluo il combattere le dottrine di coloro che sostenevano essere la febbre di qualsiasi tipo o forma una espressione di flogosi o gastrica, o angiotenica o di altra indeterminata parte, perchè mi sembra ciò essere stato fatto a sufficienza e non meritare ulteriori parole. Che se anche restasse provato in oggi, il che è ben lungi, che un movimento febbrile semplice, duraturo a lungo e continuato, forma l' espressione di uno stato infiammatorio o di attitudine flogistica, la febbre nervosa da me accennata col suo carattere d' intermittenza, di breve durata, si sottrae in certo tal qual modo dalla condizione delle febbri continue, partecipa delle periodiche le quali offrono circostanze tali da addittare ad un perturbamento del sistema nerveo e ad escludere che un processo infiammatorio sia il produttore della periodicità e della febbre.

Altri potrebbe ricusare di ammettere la febbre nervosa per non aggiungere una specie inutile, ritenendo di collocare quella febbre venuta per viva impressione al sistema nervoso e che sia d' alquanto duratura nella specie effimera; e quella febbre nervosa invece che è mite passeggiera, di un ora o poco più e di tanto quanto dura il forte dell' impressione dell' oscillamento nervoso, la si dovesse considerare quasi come se fosse un atto fisiologico, il rispondere dell' organismo all' azione esercitata sui nervi, da dove parte la reazione che si diffonde in tutto l' organismo mediante il sistema circolatario che da essa viene disturbato e promosso alla reazione febbrile. Ma ognuno vede quanto sia lungi questo stato dell' organismo dalla normalità, per cui a me sembra meriti d' esserne distinto, e che neanche possa considerarsi come una indisposizione una predisposizione morbosa, ma invece debba essere tenuto per un vero stato di malattia. Non negherò che la febbre nervosa di cui ora tratto, non abbia grandi attinenze colla effimera; ma se bene confrontiamo i due fatti in tutti i loro particolari

e specialmente nel rapporto di eziologia e di durata, troveremo moltissime differenze; e di più noi sappiamo che i fatti e le specie morbose diverse coi loro estremi si toccano e le gradazioni degli uni e degli altri sono tanto insensibili ed estese che fra loro giungono a confondersi quantunque aventi caratteri ben spiccati e distinti!!

Per rispetto poi ai fatti di febbre nervosa che si ripetono a brevi intervalli, che non hanno una potente e proporzionata cagione estrinseca, è avvenuto che in molti di essi si è scoperto o alla necroscopia o dopo un certo tempo di evoluzione del morbo, esistere una lesione organica materiale di entità la quale a principio era passata latente. Da ciò si è voluto ricavare che quella febbre creduta nervosa, non era invece che un sintomo della malattia latente e quindi inferirne che tutte quante le febbri nervose fossero sempre sintomatiche di una lesione o perturbamento viscerale che i nostri mezzi diagnostici non hanno ancora saputo mettere allo scoperto.

Io al certo non negherò che tal volta sia stata presa per febbre nervosa, una febbre sintomatica di una lesione organica viscerale, perchè so che sebbene l'arte diagnostica abbia fatto sorprendentissimi progressi, tuttavia non siamo arrivati a quella meta da credere che non si dieno ancora malattie latenti; ma collo estendere l'argomentazione a tutti i fatti di febbre nervosa mi sembra che si oltrepassino i confini assegnati dalla logica, che sieno dimenticati i risultamenti dell'esperienza, sieno conculcati gli argomenti e le conclusioni del ragionare. Laonde a me sembra che non solamente si dovranno accettare per febbri nervose quelle che si mostrarono scevre di organica lesione sebbene siensi ripetute per mesi ed anni molti, ma eziandio ancora quelle febbri le quali si sviluppano in chi aveva in antecedenza, od è sopravvenuto una lesione viscerale, la quale non abbia proporzione, non stia in rapporto colla febbre, ed invece questa sia rivestita e adornata di tutte le caratteristiche che designano la febbre nervosa.

E di vero non sarebbe un abusare della notomia patologica, il fare erronea argomentazione dicendo che la febbre dipende da una lesione materiale di un organo solo perchè esistono assieme riunite queste due circostanze? Ma non potrebbe trattarsi di una complicazione, ovvero la lesione materiale non essere che l'effetto non necessario della febbre? Nello studio sopratutto delle febbri periodiche, in quello delle nervosi si presentano a dovizia i fatti dove la lesione meteriale non può spiegare la lesa funzione ed i quali ci palesano chiaro quanto sarebbe strano interpretare in tal maniera i dati della notomia patologica a spiegazione del fatto clinico.

Ma io non accumulerò altre ragioni a sostegno dell'esistenza della febbre nervosa; invece, affine di meglio mostrare che di essa devesi fare una specie di malattia, ho divisato se me lo permettete C. O. di presentarvi a grandi tratti e toccandone soltanto i principali punti, la nosografia di questa febbre.

E prima di tutto risulta patente per se e naturale la distinzione che ne dà il *Sandras* in febbre nervosa accidentale e in febbre nervosa cronica.

Poco dirò della prima, giacchè non potrei ripetere che quanto dissi fin qui; svolgesi in soggetti nervosi, o in chi ebbe forte emozione, o di troppo stancò le forze nervee. Viene caratterizzata da brividi lungo il dorso seguiti da vampe di calore, il polso è frequente, ineguale nelle battute, presenta una vivacità particolare, la pulsazione batte con celerità, rapidamente scompare e si sente sotto al dito cedere l'arteria subito che è passata l'onda sanguigna; il polso offre un non so che di duro, di urtante che nel momento cede il luogo ad un vacuo sensibile delle arterie. Il calore è accresciuto, ma se lasciate alcun pò la mano a contatto del corpo del febbricitante, sembra diminuirne la temperatura, e ben presto si equilibra il calore della parte esplorata con quello della mano esploratrice, la qual cosa è ben differente da quanto accade nelle febbri infiammatorie, tifoidee, od eruttive. Gli altri feno-

meni concomitanti della febbre sono sempre assai miti; così è della sete, dell' anoressia, del malessere generale della spossatezza. Dopo una o più ore, spessissimo senza alcun atto che possa meritare il nome di crisi, tutto al più dietro un madore di cute, dopo l' emissione di urine in qualche copia, tutto torna a normalità.

Rispetto alla etiologia aggiungerò soltanto che le impressioni morali sono maggiormente atte a suscitare la febbre nervosa delle impressioni fisiche. La gioja, la colera, lo spavento, tengono il primo posto e specialmente certe passioni represse e la febbre dell' ambizioso, del giuocatore, del geloso, del colerico presentano i caratteri della febbre nervosa accidentale.

Non parlerò della terapeutica perchè voi ben conoscete che a pochissimo dessa si riduce: portare la calma all' animo agitato, invitare colla quiete col riposo o con qualche blandissimo mezzo il corpo eccitato a tornare nello stato di moderazione de' suoi movimenti e riprendere la calma ordinaria. Lo evitare le impressioni forti, il tenersi tranquillo in mezzo alle passioni e agli sforzi continui della lotta incessante che ha l' uomo con tutti gli elementi naturali e sociali che lo circondano, formeranno in ispecie per chi vi è predisposto o soggetto, i mezzi più valevoli della cura profilattica.

La febbre nervosa cronica cui forse meglio spetterebbe l' epiteto di lenta, ed anche di abituale, si sviluppa in coloro che sono affetti da uno stato nervoso congenito ereditario od acquisito, da quello stato dell' organismo dove il sentir fisico e morale trovasi oltre ogni dire esagerato, ove il perturbamento delle funzioni nervose, dell' influenza nervosa sui visceri è quando mai dir si possa manifesta e variabile, ove strani ed irregolari fenomeni ad ogni tratto si producono. La febbre non è fra i primi fenomeni ad apparire, ma la febbre s' aggiunge a tutti i disturbi ed a tutti i mali di questo proteiforme morbo. Essa d' ordinario sopravviene dietro qualche cambiamento fisico o morale e spesso anche non avvertito; basta un lieve

chè, un dolore, un pensiero represso, un cambiamento di atmosfera a suscitarla. Allora lo stato di sopraccitamento nervoso sorpassa ogni limite organico; invade il sistema circolatorio e viene la febbre. Io non descrivo i sintomi dell' accesso febbrile perchè sono quegli stessi dell' altra varietà. Varia però nell' andamento, è di incerta durata, di variabilissima intensità, bizarra nel suo corso, gli accessi si prolungano, si ripetono ora con tipo regolare ora irregolarmente; quando ti appare sul finire rinfranca di nuovo, tace per molto tempo, dura anche a lungo, e quasi sempre delude ogni vostra previsione, ogni tentativo.

Io per certo non ho bisogno di qui mostrare nè per via di argomentazione, nè per quella dei fatti clinici che la febbre di qualsiasi natura è atta a condurre il corpo in uno stato di ipotrofia; per dire poi che anche il durare ed il ripetersi a lungo e a brevi intervalli la febbre nervosa dovrà disturbare in modo ineguale ed incostante le funzioni organiche in ispecie l' assimilazione, derivarne quindi alternative di bene e di male nella nutrizione ed infine anche la tabe ed il marasmo. *Roberto Whytt* in fra gli altri prendeva a studiare questa morbosa sequela denominandola marasmo nervoso, col qual nome alcuno ha voluto significare la febbre nervosa; ma a me sembra che l' uno sia ben differente dall' altra, avendosi talora febbre nervosa senza marasmo non essendo il marasmo che un ultimo effetto di essa; invece molte volte abbiamo la tabe, il marasmo nervoso senza febbre, come lo provano, fra gli altri moltissimi fatti, quelli raccolti dal ch. nostro consocio il dott. *Fantonetti* sotto la denominazione di atrofia nervosa, e alcuni di quelli che vi riportai la prima volta che ebbi l' onore di parlarvi quando presi a dimostrare che il sistema nervoso ha influenza nella produzione del calore animale.

Nella diminuzione delle forze assimilative, nella prostrazione dei poteri vitali, è naturale ritenere che la nutrizione non solamente sia deficiente, ma eziandio sia pervertita e che quin-

di abbiano origine diatesi speciali e conseguino alla febbre nervosa tubercoli, scrofole, rachitide, scorbuto ec. Come è naturale di ammettere che sotto i movimenti disordinati di perturbazione nervosa di una parte, ad es. del cuore, a poco a poco si formino lesioni materiali ed anche vizi organici consecutivi a disturbi nervosi, a febbri nervose. Da questi argomenti appoggiati dalla osservazione clinica siamo condotti ad ammettere che la febbre nervosa può divenire causa di lesioni materiali organiche appariscenti.

D'altronde non è infrequente l'imbatterci in una febbre che improntata da prima dei caratteri della nervosa, nella successiva evoluzione si dimostri un prodromo di ben altro malore e spesse volte di una tubercolosi. Onde necessita che il medico debba sempre diffidare dei mali nervosi, dell' elemento morboso di nevropatia e che non ricorra ad ammetterlo che quando sarà per ogni mezzo d'investigazione assicurato che i fenomeni di lesa funzionalità non hanno spiegazione da alcun mutamento organico appariscente ed invece si associano a tutti quanti i fenomeni, e circostanze caratterizzanti la nevrosi.

A stabilire quindi un esatto diagnostico della febbre nervosa cronica sembrami debban concorrere ad un tempo segni positivi a segni negativi. Fra i primi noterò la frequenza e celerità del polso, il calore accresciuto colle caratteristiche che ho annunziato poco fa; noterò il modo lento ed irregolare con cui progredisce, l'apparire e lo scomparire di que' sintomi dopo poche ore, noterò infine la coincidenza di questa febbre con fenomeni nervosi di varie forme e bene caratterizzati per successione, variabilità, trasformazione e la tendenza a cedere all'amministrazione di quei mezzi che la pratica adopera con ottimo successo nelle malattie nervose. Fra i negativi noterò la mancanza di qualsiasi lesione materiale o di una lesione che stia in rapporto colla durata della febbre coll' andamento degli altri sintomi accennati, la mancanza di una lesione che mi dia ragione del complesso fenomenologico della febbre nervosa cronica.

Da tali segni e più dai dati somministrati dalla etiologia conosceremo la febbre nervosa cronica che è prodotta da un continuato patema, da un amore sfortunato, dal rimorso di un delitto, dalla nostalgia, dalle molestie di un dolore nevralgico, quella febbre nervosa che il *Broussais* disse *febbre etica di dolore.*

Quanto sia difficile a condurre a sanazione un malato di febbre nervosa, in ispecie quando è occasionata dallo stato nervoso, ognuno il vede per se senza che io stia a dire che col ripetersi della febbre la macchina vivente va in maggiore debolezza e si accresce lo stato di cachessia nervosa; senza che io ripeta le complicazioni e successioni che hanno luogo, senza che richiami alla vostra attenzione la tempra di quegli individui, il modo vario e irregolare di sentire l'azione delle potenze terapeutiche, il loro morale di sovente assai bizarro, capriccioso, pusilanime, timoroso dei minimi, ipocondriaco ad altissimo grado. Tutto questo dice la difficoltà di un ottima riuscita e fa vedere che se la malattia qualche volta può essere domata, è sempre però di lunga durata, facile alle ricadute, alle recidive e di difficilissima medicatura.

Risulta dalle cose fin qui discorse che il disturbo da correggere sta nel modificare lo stato nervoso e a ciò richiedonsi, come ben sapete, le più diligenti ed occulate premure; al qual fine non si perviene che dopo molto tempo, e molta costanza e grandi sagrifici per parte dell'infermo. Vi ha però una circostanza che merita qualche annotazione: il sistema nerveo ha la proprietà, cerziorata da mille fatti, di ripetere spesse volte a determinati od anche irregolari periodi quegli abnormi movimenti che la prima volta furono suscitati dall'azione di una causa, senza che questa si ripeta. Tale condizione dell'organismo togliesi di sovente con rimedi speciali, cogli antiperiodici e in ispecie colla china. E difatto la clinica esperienza ha trovato giovevoli tali rimedi nella febbre nervosa, quando sieno adoperati con tutte quelle cautele e parsimo-

nia che si addice in soggetti tanto sensibili, nei quali il solfato di chinina spesso torna molesto per le molte irritazioni che induce nel sistema dei nervi. Spesse volte però, bisogna confessarlo, a nulla giovano gli antiperiodici e la febbre continua il suo corso, i suoi ritorni ad onta dei più razionali e più energici mezzi terapeutici.

E qui per certo abuserei dell'indulgenza vostra e crederei di farvi offesa se mi accingessi a passare in rivista anche solo i principali mezzi a cui il medico pratico può avere ricorso in queste evenienze e molto meno esporre la cura che si conviene allo stato nervoso. Opera è questa, come sapete difficilissima, fa d'uopo porre in regola la forza e la sensibilità dell'infermo, valutare le impressioni fisiche e le morali e graduarle allo stato individuale e così a poco a poco col soccorrere alle forze fisiologiche attenuare l'esagerato sentire. Un colpo d'occhio soltanto sui molti rapporti che tiene il morale col fisico e questo da quello, basta per rimanere penetrati della difficoltà e dell'estensione dei mezzi atti a riparare allo stato nervoso; e la terapeutica, e l'igiene, e i mezzi fisici, ed i morali dovranno tutti uniti concorrervi. I ferruginosi, le acque marziali, i tonici, i bagni tiepidi, le aspersioni fredde, i bagni di mare, i viaggi, la campagna, le distrazioni, le passeggiate, un igienico metodo bene e con molta intelligenza regolato, un vivere ove tutto sia diretto al fine proposto, ove la guida di un medico dotato di mente elevata e di cuore, possessore dell'intima e illimitata confidenza del infermo, che sappia con molto accorgimento conoscere e stornare le impressioni dannose e favorire e coltivare le salutari, che sappia trar profitto dagli eccitamenti, dalle diversioni, dalle occasioni di agire o di riposare, dalle reazioni morali e da cento altre minime cose; e tutto questo secondato da circostanze favorevoli accidentali, formeranno le risorse dell'arte capaci ad ottenere un favorevole risultato.

Eccovi appena tracciati i contorni del quadro nosografico

della febbre nervosa, i quali però mi sembrano sieno sufficienti per fare conoscere questa specie di morbo; che se mai mi fossi ingannato, io spero che per l' amore che portate alla scienza che professiamo, al decoro di questa nostra Accademia, e per la benevolenza singolare di cui sempre mi foste generosi me ne vorrete rendere avvertito, e togliermi dall' errore in cui fosse caduto.

E qui pongo fine pregandovi a compatire la tenuità del lavoro con cui vi ho intrattenuti; spero io che sarete meco tanto più indulgenti quando consideriate che solamente per corrispondere ad un premuroso invito del nostro esimio Presidente, onde non mancasse l' ordinaria sessione, queste poche riflessioni vi presentai, le quali altre volte ho esposto dalla cattedra nel dettare le lezioni di piretologia speciale.

Sulla contagiosità della sifilide costituzionale. Osservazioni (1) del Dottor *Augusto Mezzini* Medico assistente allo Spedale Maggiore di Bologna.

> « Duo sunt præcipui Medicinæ cardines; ratio et observatio: observatio tamen est filium ad quod dirigi debent. Medicorum ratiocinia. »
>
> *G. Baglivi.*

Fra le numerose verità che costituivano il patrimonio posseduto da' nostri sommi antichi e che in retaggio ci tramandarono, figurava pur quello della contagiosità della sifilide costituzionale e della sua trasmissibilità. Frutto dessa, come tante altre, della spregiudicata osservazione de' fatti passava come cosa univoca ed ineccezionabile e se ne teneva da ognuno cal-

(1) Lette nella sessione 1 Aprile 1860 della Società Med. Chir. di Bologna.

colo nel pratico esercizio. Ma fra i cambiamenti più o meno utili o dannosi e le rivoluzioni più o meno generali o parziali avvenute in Medicina un gran numero ve n' ha risguardanti le dottrine sulla sifilide, e che tentavano d' annientarne il pregio dedotto soltanto dallo studio spassionato delle contingenze morbose. Fra queste venne compresa quella della contagiosità delle lue venerea costituzionale, e della sua trasmissione dai genitori ai figli, dalle nutrici ai neonati e viceversa. Conciossiachè mentre le menti dei medici tranquille erano e persuase di questo vero, sorge l' inglese *Giovanni Hunter* il quale, nel modificare e rifondere quasi tutte le idee di sifilologia, nega recisamente che la lue venerea confermata possa da un individuo che ne è malato far trapasso in un sano.

L' autorità di sì grand' uomo coadiuvata dalla tendenza naturale e lusinghiera per le novità bastò per far nascere tosto il dubbio intorno alla verità di quel principio, fino a che si dovesse cambiare in una quasi assoluta ed universale negazione. Poichè i seguaci dell' illustre innovatore premurosi si diedero a cercare e raccogliere fatti in appoggio al nuovo enunciato e a distruzione dell' antico; e bastava per loro il non essersi verificata a chiare note la propagazione per contatto o la trasmissione della sifilide costituzionale in un caso per proclamare tosto che in niuna evenienza potea accadere, e per ritenersi abbastanza in diritto di giudicare falso quanto aveano lasciato gli antichi, senza curarsi della indagine se qualche fortuita circostanza avesse agito in modo da rendere velato il fatto, e constatabile solamente con accurate ed attente ricerche.

In tal guisa operando sembrava che ad ogni istante nascessero fatti favorevoli al nuovo concetto che minacciava diffondersi ogni dì più e cancellare l' antico.

Ma in mezzo a tanto sconvolgimento non mancarono parecchi benemeriti che fidando nell' antica sapienza e stando saldi su ciò che aveano osservato si opponevano con ogni sforzo agli

innovatori. Sicchè questi molto ebbero a combattere, e sempre hanno dovuto combattere con incerta sorte, fino a che sembrò piegare in loro favore mercè gli ajuti e l' autorità del *Ricord* il quale, quantunque non preciso e servile seguace delle dottrine di *Hunter*, pure convenne con lui nel negare la contagiosità della labe celtica costituzionale, non ammettendo perciò la propagazione sua dai genitori e dalla nutrice ai neonati, e *viceversa*. Contribuì così a generalizzare e quasi stabilire un errore il quale venne adottato anche da coloro che prima mostravansi incerti e perplessi nell' accettarlo; a modo che il dottor *Cullerier* dice: « che studiata la quistione della trasmissibilità degli accidenti secondari della sifilide dal bambino alla nutrice e da questa a quello ha potuto concludere negativamente » (2).

Il niun risultato ottenuto dalla inoculazione artificiale degli accidenti sifilitici secondari abbagliò il *Ricord;* che fermatosi ai primi tentativi non cercando di variarli o modificarli onde escludere tutto che potea indurre in errore, non trovava in questi che responsi favorevoli al suo concetto, fossero poi più o meno esatti, chiari, ineccezionabili. Per lui ciò che non era ulcero non era comunicabile; senza ulcero non s' ingenerano fenomeni celtici secondari, e siccome questi non sono l' ulcero non sono perciò contagiosi nè comunicabili.

Ma di quanto danno e rovina sia stata per la umanità l' applicazione pratica di questi teorici principii niuno per certo può oggi disconoscerlo. Oggi che le esperienze e le osservazioni guidate da menti libere non soggiogate da alcun prepotente sistema hanno palesemente svelato quanto natura sempre e da tanto tempo ci avea addimostrato, e che tentavasi di cuoprire, e insieme mettere in piena luce la verità delle dottrine de' nostri medici antichi. Così hanno fatto crollare

---

(2) Bullet. de l' Académie de Medecine T. XVI.

l'edifizio, che fondato da *Hunter*, da *Ricord* innalzato, erasi cercato da non pochi di ampliare ed abbellire. A questo felice risultamento siamo giunti mercè la voce e gli scritti di uomini coscienziosi, indagatori severi e giusti delle operazioni di natura e di quanto osservasi nelle morbose contingenze, quali sono *Velpeau*, *Roux*, *Stark*, *Vidal*, *Cazenave*, *Devergie*, *Sperino*, *Valler*, *Vallace*, *Diday*, *Rinecker*, *Bonley*, ed altri, fra' quali occupa un primo posto il Cav. *Pietro Gamberini* (3).

La lotta era quindi impegnata tra la scuola moderna e quella che tende a ristaurare l'antica, ed abbenchè in questi ultimi anni, come si disse, si cominciasse di già a conoscere la erroneità dei principi oltremontani, e si giudicassero inesatti e fallaci gli scritti di pur valenti autori, che non so se per abbaglio, o per partito, o per vera convinzione si sforzassero di sostenerli, oggi poi devono essere totalmente abbandonati dopo che il primo e suo più fanatico illustratore, il capo-scuola dell' Ospedale del Mezzodì ha dichiarato all' Accademia di Francia.

1.° Che l' artificiale innoculazione l' avea ingannato.

2.° Che havvi una differenza radicale fra l' innesto artificiale, e il contagio naturale.

3.° Che finalmente gli accidenti sifilitici costituzionali possono essere contagiosi (4).

Se questa solenne ed esplicita dichiarazione sembra a mio avviso, dover risolvere definitivamente la questione della congiosità e trasmissione della lue celtica costituzionale, siccome non tutti i seguaci del *Ricord* possono mansueti abnegare i loro principii, così reputo opera utile e necessaria quella di raccogliere i fatti che mano mano vanno presentandosi, a fine di osservarli, studiarli e giudicarli liberamente per rendere

---

(3) Manuale — Trattato delle malattie veneree — Bullettino delle scienze mediche.

(4) Moniteur des Hopitaux 9 juin 1859 p. 538

più salda e diffusa la verità. Compreso da questo sentimento m' ha sembrato meritevole di ricordanza quanto vengo ad esporre.

Il Sig. *R. S.* giovane di 30 anni, di temperamento sanguigno, di robusta e ben complessa costituzione, nato da sanissimi genitori, non ebbe a soffrire malattia alcuna sino alla età di 18 anni, perchè di lodevoli abitudini, conduceva una vita regolata e con moderazione. All' epoca accennata, cioè diciottenne, rimase contaminato per coito impuro da ulceri veneree primitive al glande, dietro le quali, scorsi quindici giorni, cominciarono a svilupparsi due bubboni agl' inguini. La sopravenienza di questi non turbò l' andamento di quelle, perchè soltanto trascorso un mese e mezzo erano cicatrizzate; dei due bubboni poi uno suppurò continuandone la suppurazione per ben due mesi, mentre l' altro si risolveva. Semplice medicatura esterna venne impiegata, e questa sembrò sufficiente a dissipare apparentemente ogni malore. Sembrava diffatto godere ottima salute, quando a capo di 3 annì gli si manifestò una sifilide squammosa che rara e discreta pel corpo, era confluente e marcatissima alle palme delle mani. Saviamente sottopposto alle unzioni idrargiriche ed ai bagni a vapore se ne liberò, senza che niun altro accidente di infezione celtica sembrasse sostituirlo.

A 23 anni disgraziatamente contrasse una blennoragia virulenta, che per cinque mesi l' afflisse ad onta di metodo antiflogistico adoperato sul principio, susseguito dalla cura specifica conveniente. Ne guarì perfettamente, e a 24 anni si portò in Francia; passato un anno ripatriò e già era di nuovo molestato da un acne venereo alla fronte, e da un erpete che serpeggiava, perchè cessando e scomparendo in una località faceva sua mostra in un altra; oltre di che gli cominciò un lieve scolo uretrale, o blennorea. Espressioni tutte di essere costituzionalmente infetto dal virus venereo. Nulladimeno semplici bagni ad acqua e lozioni coll' acqua di sublimato alle superfici escoriate furono i soli mezzi terapeutici impie-

gati. Finchè giunto ad un epoca di *tregua* della malattia si credè a guarigione e tale da ritenersi in condizioni da potersi ammogliare. S'unì difatto a sana ed onesta ragazzina, la quale sempre avea fruito del bel dono della salute. Ma doloroso fu il disinganno prodotto dall' erompere poco dopo il matrimonio una sifilide cutanea, assieme alla solita blennorea. Pure non se ne curò.

Scorsi undici mesi la Signora G. B. dà in luce una tenera bambina, bella, vispa e colle impronte di vera salute. Normale l'allattamento cresceva lodevolmente, quando eccoti comparire al dorso, ai lombi, e alle gambe una eruzione pustolosa. Identica e quasi al medesimo tempo cominciò a mostrarsi alle regioni tibio-tarsee della madre, inducendovi prurito vivo, e dolore, tale da doversi le molte volte allettare.

In quest' epoca la visitai per la prima volta, ed a prima vista ravvisai i caratteri specifici della pustolosa dermopatia e diagnosticai un ectima sifilitico. Desioso di conoscerne l'etiologia mi feci tosto ad indagare l'anamnesi, la origine, il corso della malattia; e la signora m' assicurava di non avere mai sofferto morbi cutanei, ed essere strano per lei l' essere ammalata del presente, ed anche più strano l' osservarlo identico nella sua bambina. Interrogata anche coi dovuti riguardi se mai avesse provato sofferenze alle parti genitali, sempre rispondevami negativamente. Quando interpellato il marito mi espose quanto io superiormente accennava, e m' accusava di essere pure molestato da svariate eruzioni. Ecco tosto rinvenuta chiara la causa prima, il fomite infettante, e resomi manifesto il trovarmi di fronte ad un caso di labe celtica costituzionale comunicata.

L'identità di natura e di forma delle morbose sofferenze, la limitata loro gravezza mi determinarono a confidarne la cura ad un solo agente terapeutico, al liquore del Vanswieten, decantato da tutti i buoni pratici, e del quale io pure in altre emergenze ne avea esperimentato il valore. Un cucchiajo da

tavola di quello per la madre, due piccoli cucchiajni da caffè alla bambina in un' po' di latte tutte le mattine, era la dose ed il modo d' amministrazione. Veniva benissimo tollerato: ma come in questa spiegò presto il potere suo curativo, in quella invece non sembrava sufficiente; chè anzi la malattia si diffondeva, e alla caduta delle croste restavano ulceri profonde, callose, cogli orli tagliati a picco, gementi un umore sanguinolento, circondate spesso da cercine risipelatoso. Raddoppiai la dose della soluzione di sublimato, e continuai la medicatura topica con unguento di ossido rosso di mercurio. Persistendo per un mese premurosamente in questo metodo di cura, cominciarono a notarsi favorevoli cambiamenti alle località affette, per cui si era spronati alla perseveranza nella somministrazione dei farmachi indicati. E già a capo di un secondo mese venne la nostra speranza coronata da felice successo perchè la bambina era guarita, e la madre prossima alla guarigione che non tardò molto ad essere completa. Oggi pure, dopo 10 mesi fruiscono di perfetta salute.

Non mi sfuggì poscia la necessità che per mantenere l'acquisto della salute alla Signora G. B. era d' uopo curare anche il marito. Quindi è che oltre alla soluzione del Vanswieten lo consigliai pure all' uso di un decotto sudorifero, attivato col sciroppo jodurato di salsaparilla. Meraviglioso fu il vantaggio arrecatogli; e già in un mese trovasi esente da qualsiasi espressione sifilitica, senza che sino ad oggi sia riapparso alcun accidente di sostituzione. Il che si è verificato in tutti i nostri infermi, per lo che puossi ritenere adunque ottenuta la perfetta guarigione.

L' attenta e spregiudicata osservazione delle morbose contingenze deve essere il primo punto a cui devono mirare le attenzioni del medico; ma le sue mire le sue fatiche riuscirebbero incomplete, inutili, se non le facesse accompagnare da

un esame rigoroso sul loro svolgimento, progresso, esiti: se parlando con linguaggio di severa logica di sana filosofia non si studiasse di averne que' responsi che devono in seguito formare la sua guida; in una parola se forte dell'analisi non vi si adentra per rinvenirvi saggi e positivi precetti.

Non si lasci investire dal solo desiderio di scoprire cose nuove; chè lo studio e la ricerca di quelle già note per renderle più salde, più diffuse, più conosciute nella loro verità è opera sommamente apprezzabile e degna di lode. Fosse questo vero compreso nella sua entità, che forse non saremmo anche in oggi costretti di vedere tante fatiche (d' altronde meritevoli di ricordo) impiegate in ricerche inutili e senza scopo. Per ricavare adunque quanto è possibile dal fatto narrato, e per rendere meno incompleto e dispregevole questo mio tenue lavoro mi si conceda di aggiugnere le considerazioni che seguono.

È fuori dubbio che il Signor *R. S.* allorchè s' ammogliò fosse costituzionalmente contaminato dal virus venereo; e che le varie dermopatie e la stessa blennorrea ne fossero le sole ed irrefragabili espressioni. Parimenti è certo che la Signora G. B. era allora, come lo fu sempre, ignara di malattie, e scevra affatto da morbi cutanei. È pur sicuro e indubitato che in niuno dei due esisteva accidente celtico primitivo; ora come mai si è in Lei sviluppata, ed ha perdurata una sifilide confermata? Forse era questa primitiva o d' *émblée*? Ma dacchè le si unì, il marito mai ha sofferto nuova infezione primitiva. Ora a che l' attribuirebbero i sostenitori della non contagiosità della labe celtica secondaria? Per me, e per la maggior parte se non per tutti i buoni pratici, si svela chiara e soddisfacente la spiegazione nell' ammettere: che il marito infetto come era, abbia avuto il potere di comunicare alla sua compagna l' elemento morboso che racchiudeva, e che trovavasi commisto coll' intera compage solido-umorale; che sieno stati mezzi di trasmissione e le svariate eruzioni e la ripetuta blen-

norrea, e il sudore, e lo sperma; che quelli ne abbiano avuta la parte precipua, ma che questi pure abbiano impiegata la loro nocevole influenza; giacchè non ripugna l'ammettere *a priori* e il riconoscere per vero che gli umori delle diverse secrezioni quando prodotti da un organismo malato non possano trovarsi nelle prette loro composizioni chimico-fisiologiche; od almeno se in queste non alterati, debbano contenere per soprapiù que' morbifacienti principi che compenetrano e s'annidano ne' più remoti recessi della mistione organica. Oltre di che so abbondare nei fasti scientifici i fatti di communicazione e trasmissione di sifilide fra individui nei quali latente covava labe venerea, senza alcuna estrinseca fenomenalità. *Colles* assicura che un bambino abbia potuto rimanere affetto da sifilide soltanto per avere dormito con donna da quella affetta. Accade pur troppo di sovente e disgraziatamente che un fanciullo senza alcuna ulcerazione od altro malore alla bocca, contamina colla sola saliva la nutrice, ed all'incontro questa col capezzolo sano ammorba il poppante. Di più sono noti i tentativi di *Valler* dell'inoculazione artificiale del sangue di un sifilitico, e i risultati favorevoli che ha ottenuti. Per cui parmi di non oppormi al vero, e d'interpretare ragionevolmente il fatto riconoscendo il trapasso dal marito alla moglie del virus venereo costituzionale, e successivo infettamento di questa. A spiegazione del quale niuna altra causa mi si presenta e fu nota.

Ciò che sembra a prima giunta strano e singolare si è la lunghezza del tempo trascorso dai momenti primi di contatto alla prima esplicita manifestazione della malattia (12 mesi.) Ma cessano le meraviglie se si rifletta che oggi è cosa conosciuta e constatata (sempre dietro esatte e scrupolose osservazioni) che la lue venerea secondaria per trapassare da un individuo che ne è infetto ad un altro sano impiega notevole ed alle volte lunghissimo spazio di tempo. Di modo tale che *Gibert* parlando dell'inoculazione artificiale dell'accidente cel-

tico costituzionale giugne alla stessa conclusione, alla quale fu condotto *Rinecker: che la lunga incubazione è un fatto caratteristico*, e che i sintomi generali non esordiscono che a capo di un mese e molto più tardi dopo le manifestazioni locali. Si noti che Egli parla della introduzione diretta del virus come si ottiene innestando colla lancetta l'umore gemente da qualche accidente secondario di sifilide. Ora se in queste condizioni ancora è richiesta un epoca non breve, quanto più lunga non dovrà essere allorchè l'assorbimento non può effettuarsi che a superficie intatte. Al quale proposito del tardo manifestarsi della sifilide merita di essere letta la nota che il Dott. *Gamberini* appone al suo scritto: *sulla contagiosità della lue costituzionale*, quantunque si trattasse di trasmissione fra lattante e nutrice (5).

Non può disconoscersi adunque il generale infezionamento celtico della madre, acquisitosi dalla coabitazione col marito, per conseguente non potrassi mettere in dubbio che tutto il misto solido-umorale costituente il suo organismo non ne fosse compenetrato. Per gl'intimi e stretti rapporti massime vascolari fra madre e feto non saravvi chi possa negare infine che anche gli umori nutrizi che somministrava al suo portato, seco traessero l'elemento morbifaciente, e lo danneggiasse, in modo che veniva alla luce col fiero e tal volta micidiale nemico; il quale rimase latente e nascosto fino a che e per l'introduzione di sempre nuovo, e per l'evoluzione sua e la tendenza propria a diffondersi ed accrescere i guasti si esternò sì nella madre che nella fanciullina.

Ma la parte principale nell'accrescere i malefici effetti del germe contagioso nella bambina l'ebbe l'allattamento; giacchè sappiamo che il latte è uno dei veicoli che più di frequente servono alla trasfusione di elementi morbosi, e riescire co-

---

(5) Bullett. delle Scienze Mediche Vol. XII. Fasc. di Luglio p. 8.

sì sommamente dannoso, come sommamente utile allorchè se ne serva per veicolo di medicamenti. L'enunciazione semplice basterebbe a mio parere per ammettere quanto si è detto, ma siccome sonovi alcuni che o ne dubitano, oppure lo negano, così non sarà opera frustranea che narri quì un caso in comprova ai molti già conosciuti — Una ricca Signora perfettamente sana si sgrava di una bambina, vera immagine del salute e robustezza. Dopo l'espulsione naturale della placenta soggiacque a gravissima metrorragia da temere di sua vita. Per sì dispiacente e pericolosa sopravenienza erasi ingenerato uno stato idroemico, il quale non avrebbe permesso l'allattamento. Consigliata inutilmente di confidare la tenera creaturina ad una balia l'alimentò per tre mesi, a capo de' quali aumentata sempre più la umorale discrasia, assieme a tutto il corredo fenomenale che le è proprio, ed in ispecie l'abbattimento delle forze, trovossi in neccessità di annuire al suggerimento sino d'allora portole. Una donna colle apparenze più belle di sanità assume il grave incarico d'allattare la fanciullina. Era questa vispa e ben nutrita; quando trascorso poco tempo, ecco comincia ad impallidire e denutrire, in maniera che dopo pochi mesi erasi ridotta cacchettica. In questo stato vidi per la prima volta la bambina, ed a primo aspetto si leggevano le impronte della discrasia sifilitica, perchè pallida, con eruzioni alla pelle, con fisionomia cadente, rugosa, vecchieggiante. Fatte le dovute indagini trovo la nutrice con pustole muccose ed un bubone costituzionale. Cambiata tosto questa quantunque la creaturina fosse in condizioni ben tristi e direi quasi disperate pure non indugiai di sottoporla all'uso del liquore di Vanswieten nel latte come ottimo rimedio antivenereo, ed all'olio di fegato di merluzzo pel bisogno di ricostituire l'intero piccolo corpiccino. I quali due rimedi non mancando alla confidenza in essi riposta, e spiegando il loro decantato valore curativo furono i mezzi sufficienti a ridonarle intera la salute. Ed oggi pure, trascorsi già due anni, rallegra gli amantissimi genitori.

Amando poi andare in cerca di autorità e di fatti in conferma sempre maggiore dell' enunciato, citeremo da prima il lodato Cav. *Gamberini*, il quale nel suo *Trattato* assicura di conoscere fatti, nei quali il capezzolo era sano ed il bambino lattante dopo certo tempo mostrava pustole d' ectima venereo, ovvero placche mucose, le quali non debitamente curate, erano susseguite da guasti più o meno gravi di lue sifilitica, intanto che la nutrice persisteva o nelle apparenze di salute, o dava anch' essa segni della malattia che avea propagato nel bambino. Nel tempo stesso ricorda le belle osservazioni del dott. *Mosè Rizzi* inserite nella Gazzetta Medica di Milano. Così il *Legneau* nella sua Memoria sui mezzi igienici per prevenire la propagazione delle malattie veneree, stampata a Parigi l' anno 1856 non solo non pone in dubbio la trasmissione in tal modo effettuata della lue tra i bambini e le nutrici, ma la pone come un fatto constatato, e vi indica perciò i mezzi, secondo Lui, acconci a porvi il necessario riparo. Del qual genere sembranmi i mezzi e le precauzioni messe in opera nello Spedale Maggiore di Milano e dei quali il dott. *Verga* Direttore di detto Spedale nel suo Rendiconto per l' anno 1855 mostra dipendere la diminuzione colà avvenuta *dei fanciulli* (sono sue parole) *contaminati da sifilide per via dell' allattamento.* Piacemi da ultimo ricordare come sino dal giugno 1845 il dott. *King* nel *London Medical Times* dimostri chiaramente e la trasmissione ereditaria della sifilide e la nocevolezza dell' allattamento. Narra egli adunque il caso di una madre di parecchi figli perfettamente sani, il cui marito rimasto infetto fece una cura antivenerea che si credè per allora sufficiente. Ma non lo fu, poichè partorito dopo qualche tempo un altro bambino soccombeva questi dopo poche settimane per manifesta sifilide. Allora prese ad allattare un gemello nato sei mesi prima da una povera donna del vicinato, la quale, insieme all' altro gemello ed al marito era sanissima. A capo di poche settimane il gemello allattato dalla prima donna si coperse di

macchie sifilitiche che scomparvero dietro l' uso delle pillole di *Plummer*, e così guarito potè essere restituito alla famiglia. Questa donna partorì altre volte figli parimenti dalla stessa malattia infetti.

Sieno ben cauti adunque i parenti e lo siano tanto più i medici consultati nell' affidare innocenti creature al seno di prezzolate nutrici le quali prive di coscienza e d' ogni umano sentimento sfornite, antepongono un vile interesse alla loro esistenza. Alla trasmissione della sifilide ai neonati non è sempre mestieri che ambedue i generanti ne sieno infetti, come si potrebbe credere riflettendo al caso narrato: nel quale allorchè manifestaronsi nella fanciullina segni di celtica generale infezione, i parenti pure ne offrivano le mostre; ma secondo *Guillot* specialmente e la maggior parte de' pratici, basta che la malattia esista in uno dei genitori, perchè il prodotto del concepimento ne rimanga infetto. Di più una madre perfettamente sana (l' esperienza lo ha addimostrato a *Guillot*) può partorire un bambino infetto senza che lo addivenga in seguito; il quale ultimo caso è confermato dal cav. *Gamberini* (6) nel suo *Trattato delle malattie veneree*, come anche da un fatto narrato dal Prof. *Polli* (7) e dalle storie del dott. *Acton* (8).

Gli autori tutti hanno notato ed il fatto ha posto la sua comprovazione, che il principio resosi anche costituzionale allorchè passa ad inquinare un soggetto sano si rende manifesto in questo con espressioni morbose diverse affatto e senza alcun legame o rapporto apparente con quelle dalle quali è molestato l' infettante, sia pel diverso grado di sua forza e malvagità, sia per differente disposizione del nuovo malato,

---

(6) Tratt. delle malatt. veneree.

(7) Annal. Univ. di Medicin. Vol. 123 p. 18 (1847).

(8) Idem Vol. 117. p. 205 (1846).

sia pel vario tessuto, organo, sistema sul quale fa impeto maggiore, sia anche per la cura colla quale si tentò di debellarlo. Nel caso nostro invece è meritevole, secondo me, di annotazione, che in tutti e tre gli ammalati la forma prevalente anzi unica è stata di sifilidi pustolose.

Di vero tu osservi nel padre il sistema dermoideo attaccato da svariate eruzioni senza che in niun altro punto risveglisi sofferenza o guasto alcuno. Ne rimane infetta la madre, e in questo pure un ectima ne è l' espressione prediletta e sola. Ammala la piccola bambina, ed eccoti una sifilide pustolosa cogli stessi caratteri, occupante le medesime località che nella genitrice fa chiaro aver dessa coll' apprezzabile dono della vita ereditato un tristo e malaugurato malanno. Ciò nel mentre prova quanto sia variabile ne' suoi prodotti questo ente morboso, invalida in pari tempo le opinioni e gli enunciati di coloro i quali ad una forma sola, unica, sempre identica, vorrebbero legate le prime manifestazioni dell' avvenuto innesto sia naturalmente che per arte. Difatto il *Rollet* ed il *Langlebert* dicono: che l' ulcero indurato è il sintomo iniziale obbligato del detto innesto; il *Vidal* ed altri lo pongono in vescico-pustole, o pustole semplici susseguite da papule, e quando in papule ulceranti e cuoprentisi di croste. Il *Valler*, il *Vallace*, il *Bouley*, ed il *Gibert* non parlano che di prodotte papule placche o pustole mucose. Ma colla scorta del fatto sembrami secondo ragione e di non dovere accettare dettati così esclusivi, e non potere perciò limitare l' espressione della sifilide confermata, comunicata ad accidenti sempre uguali, identici, uniformi, per il che molto saviamente asseriva il *Gamberini* quando diceva: » che egli è verissimo che l' ulcero » indurato o per meglio dire sifilitico è l' esordio ordinario della » sifilide comunicata, ma è altresì certo che le dermatosi non » ulcerate annunziarono e constatarono l' avvenuta contagione » in non pochi incontri, specialmente se trattasi d' individui coa- » bitanti nel medesimo letto come sarebbero i conjugati, i fra-

» telli, le sorelle, di maniera che io credo che la forma estrin-
» seca primitiva prevalente sia l' ulcerativa, poscia la papulo-
» sa o papulo squammosa » alle quali aggiugnerei la pustolo-
sa (9).

Non si creda poi che la labe venerea confermata acquisti facoltà contagiosa soltanto allora che ha prodotti guasti e malori gravi, profondi, incurabili, poichè noi abbiamo osservato che le espressioni esterne indicatrici del vizio costituzionale di *R. S.* erano ben miti e semplici in confronto alle molte schifose e micidiali che pur si hanno a trattare, e nullameno sono state sufficienti di infettare la *G. B.* sino allora vergine di qualsiasi morbo venereo. La ragione di questa mitezza la troverei nelle cure ripetute e sollecite messe in pratica, le quali se non in totalità hanno potuto da principio neutralizzare o cacciare l' ente morboso, sono state valevoli però a rintuzzarne i malaugurati effetti, finchè in seguito sono giunte ad annichilarlo o disperderlo.

Per me adunque la contagiosità della sifilide costituzionale e la sua trasmissione, è un fatto positivo, vero, ineccezionabile, e di questo parere sono oggi i più distinti cultori di sifilologia.

Restino alla fine persuasi e si dieno per vinti que' medici ostinati, i quali sdegnano di apprezzare le verità che natura loro addita, di dare ascolto alla voce ed agli scritti di que' benemeriti ed illustri che con ogni loro studio e potere cercano di promulgarle e sanzionarle. E così riconosciuta la nocevolezza e il danno che arreca anche la lue venerea secondaria possono avventurosamente prodigare le loro cure e salvare da indubbia morte innocenti creature le quali in una al bel retaggio della vita ricevevano l' elemento distruttore spesso della medesima. Tanto più che tiene in sua mano argomenti che a

---

(9) Bullett. delle Scienze Mediche Fascicolo di Luglio 1859 p. 10.

tempo e convenientemente messi in pratica promettono risultamenti favorevoli e vittoriosi.

Così verrebbe tolto l' obbrobrio che tanti fanciulli miseramente malati di sifilide soccombessero, solo perchè colui, dal quale aveano il diritto di ripetere curazione e salvezza, volle disconoscere o non seppe intravedere la essenza vera, unica dei loro sofferimenti.

Risposta del Professore *Camillo Versari* ai seguenti quesiti fattigli dal Dottore *Ferdinando Verardini*. 1.° Il concetto della Natura Medicatrice deve attribuirsi ad Ippocrate? 2.° sia, o no di Lui, merita una assoluta accoglienza?

Nihil temere affirmandum, nihil contemnendum.

Epid. VI. II. 46.

1. L' interrogare è facile; però ahi quanto riesce spesso malagevole, e in medicina principalmente, lo sciogliere bene le proposte domande! Io per certo risento ora la gravezza di quella difficoltà. Nondimeno, siccome i due allegati quesiti si attengono a cose di non iscarsa importanza, e compartecipano a dispute rese oggi fervide, ed influenti più che in passato sulla pratica medicina; siccome le mie relative risposte potrebbero forse alcun poco valere alla riforma di un dogma, e a spargere barlumi in prò delle sottointese quistioni, non mi rimango dall' aprire in proposito i miei pronti pensieri. Se non che a togliere il vago e a scemar l' arduo dello spinoso argomento convien ch' io muova da alcuni cenni intorno alle idee principali che racchiude, ossia intorno a quelle di Forza, di Natura, e di Natura che medica. Alluderò poi ai significati diversi espressi in varie età colla frase *Natura Medicatrice*, e

a quello che stimo meriti preferenza. Dico dunque, che sebbene ci sia ignota l'intima ragione di ogni forza, pure ne veggiamo e tocchiamo reale l'esistenza di alcune; dico che ne torna manifesto promuoverne tutte le mutazioni e i fenomeni; e che la Natura, in grande considerata, rappresenta al nostro intelletto la riunione di ogni cosa, e delle leggi che governano l'Universo. Dobbiamo noi medici studiare la Natura negli esseri viventi, e più in noi stessi, e nel prossimo; e, così facendo, ne induciamo, che una forza tutta propria compete agli esseri dotati di vita; che essa ne regge i fenomeni, e perciò la distinguiamo, e col nome di *vitale*. Questa forza ha il suo *substratum* nell'organizzazione, e ne è un effetto dinamico sostenuto dai processi riparatori e dagli assimilativi. La forza vitale e questi processi cooperano a conservare i viventi fino ad un certo tempo, se non rimangono soperchiati da esterne o da interne gravi contrarietà, o se non ne son posti in grande scompiglio, o disfatti. Di che seguirebbe prorompere dalla vivente natura una forza, a date condizioni, e per ordine e tempo prestabilito, capace di alcuna resistenza, capace di risorgimento, e però di una certa virtù conservativa. Pure non so adattarmi a consentire con quelli che la credono anche medicatrice, sendo comprovato per contrario, che essa non solamente non cura le infermità, si bene invece che ne dispone, nè poche; fatto sì vero, che fu ammesso perfino dai seguaci del sistema conosciuto sotto il nome *naturisme*, siccome a questa voce può vedersi nel *Dictionnaire des Sciences Médicales* di Parigi. A mio avviso il concetto della Natura medicatrice scaturì dall'avere esagerato quello della virtù conservativa; e lo si spinse tant'oltre da essere giunti quando ad idolatrarla, quando ad astrarne un ente imaginario, a supporlo fornito di previdenza e d'ingegno, sempre vigile e benigno, comecchè sempre intelligente e presto a combattere con ammirabile efficacia le cagioni morbifere, a lottare con qualunque malattia, a vincerla, ad espellere le morbose mate-

rie, e a rassicurarne la vita. Ma queste cose son vere? Forse che dal medesimo concetto non sorsero le stranezze da *Van Helmont* attribuite al suo *archeo* o gran regolatore? *Wepfer*, se non personificò come *Van Helmont* la Natura medicatrice, non si spinse anch' Egli tant' oltre da qualificarla *preside del sistema nervoso*? E *Stahal* non si diede Ei pure a grandi esagerazioni, e non cadde in errori rischiosissimi pel suo *animismo*? Ed altri anche oggidì sotto diverse locuzioni non ne rinnovano i casi dolorosi? Il dogma della Natura medicatrice non esprime, a mio giudizio, altro vero da quello in fuori di una resistenza organica, di una forza conservativa alquanto simile e rassomigliabile a quella di cui anche molti corpi inorganici forniscono esempi, i più solidi principalmente, e tra questi in ispecie gli elastici. Dopo cotali, forse necessarie preliminari dichiarazioni, mi riconduco alle due istanze ricevute; credo però possa tornar utile premetterne un altra; e *cioè:* se il concetto della Natura medicatrice preesistesse ad *Ippocrate?* E mi vi induco, parendomi che l' inchiesta che fo a me medesimo non disdica, e possa meglio disporre la materia per soddisfare alle altre due. Mi sforzerò adunque di risolvere 1.° se la suddetta massima esisteva preventivamente ad *Ippocrate*. 2.° Se Ei l' ebbe; e in fine: se convenga abbracciarla in modo assoluto. E senza ulteriori preamboli m' accingo a discutere alquanto questi tre punti.

1.° *Punto.*

Si discute se la massima della forza medicatrice della Nature si avea preventivamente ad *Ippocrate*.

2. Ben è credibile, che i primi uomini cedessero al bisogno di curare i proprii mali, e ne cercassero i rimedii. Posto ciò, seguirebbe che non si commettevano alla sola Natura, ma invece ad un Arte qualunque. L' istinto ne sospigne con forza e ne instiga a conoscere e a procacciarsi quanto giova, come a schivare tutto che nuoce. Perfino i bruti l' insegnano;

tanto più conviene ciò ammettere anche in relazione ai primissimi uomini, a' quali niuno dubita toccasse la sciagura delle malattie. Inoltre l' uomo è per eccellenza ragionevole; quindi i più concordano nello statuire nata con lui la Medicina; e che ne fosse primissima la Chirurgia, perchè torna più probabile che i primi mali s' avvessero esterni, e perchè essa ripara ai medesimi. Io assento l' uno e l' altro di que' pareri; ma do preferenza all' ultimo, sebbene non ignori, come un *Alberto Haller* ne sentisse e ragionasse in contrario. L' universale opinione che la chirurgia principiasse coll' uomo osta al concetto della Natura medicatrice. Alla medesima osterebbe pur anche l' idea di concederne priorità alla Medicina. In ogni modo non possiamo ammeno di persuaderci che i nostri antichissimi Padri (per quanto ne dovesse essere rozza e ruvida la natura) non osservassero le proprie e le altrui malattie; non tenessero conto delle cagioni loro, e de' mezzi d' una cura, qualunque si fosse, apparsa giovevole contro le medesime. Di più son' io inchinevole a ritenere, che abbiano pur anche veduti animali infermi, ed avvertito, come allora si astengono dal naturale, o dal consueto cibo: come allora persino alcuni carnivori vadano in traccia di certe piante medicinali, le mangino, e ne risanino. Fatto più volte nella mia fanciullezza e adolescenza cadutomi sotto gli occhi, e come da me a me, così fuor di dubbio da altri mille e mille contemplato. Fatto che esprime una tra le verità della medicina; e che sebbene istintivo, significa: la Natura, serbata più conforme a sè stessa, non istare contenta ai soli mezzi del proprio organismo; e sospingerne a provvedersene fuor del medesimo. Fatto, del quale non è lieve il valore, e che bene osservato potrebbe per avventura soccorrere a curare alcune umane infermità. E alcune de' tempi più remoti forse sanarono in grazia di cotali osservazioni. Che gli antichissimi ne profittassero può servire a provarlo la guarigione delle Pretidi (figlie di Preto) raggiunta da Melampo coll' elleboro, e narrataci da Apollodo-

ro. Se ne trae: le Pretidi inferme di manìa, e forse per lebbra: che Melampo le medicò col latte delle sue capre già da un pezzo nutrite di quell' erba; e che s' indusse a così fatta cura in grazia d' aver osservato purgarsene con beneficio il suo gregge quando se n' era pasciuto. (1) Intorno a che reputo di non aggiungere altre prove storiche, parendomi le addotte bastevoli all' uopo. D' altra parte mi sembra ancora che qui non cada il caso di svolgere le ragioni scientifiche di quella guarigione, e quindi nemmeno l' altro di tenere proposito delle varie virtù dell' elleboro diverse dalla purgativa; imperocchè, secondo il mio intendimento, l' importanza maggiore della sovraccennata cura di Melampo sta nel considerarla sotto il rispetto della sua cronologìa, ovvero nel riconoscerla anteriore ad *Ippocrate.*

3. Altri fatti, storici pur essi, e pure anteriori all' epoca d' *Ippocrate* confermano, a mio avviso, il buon senno degli Uomini antichissimi di non riporre fidanza nella Natura medicatrice. E in vero i Babilonesi secondo *Erodoto*, gli Egizii e i Lusitani secondo *Strabone* usavano per ciò di esporre sulle strade maestre i loro più gravi infermi, affinchè dai passanti ricevessero consiglio di rimedii trovati in sè, o in altrui giovevoli contro a malattie simili a quelle degli esposti. Uso ben degno di riflessione per essere a chiare note non solamente dimostrativo del non badare que' popoli ad escludere i danni possibili delle vicende atmosferiche; ma ancora del tenere in gran conto le attività artificiali curative. E soggiunge *Erodotto* intorno a quell' uso: che non si permetteva andare per le suddette strade presso a quegli infermi senza prendere contezza de' loro mali; (2) è dunque provato che non isperavano nella Natura

---

(1) *Le Clerc* Histoire de la Médicine. Premiere Partie L. I. Cap. II. e *Curzio Sprengel* Storia Prammatica della Medicina Tomo I. Venezia 1812.

(2) Notizie attinte dagli Storici della Medicina Goelicke, Le Clerc. e C. Sprengel.

medicatrice, si bene in qualche umana industria. E non altrimenti sembra si debba pure pensare d' Iside, d' Oro, e di Serapide pei varii studii che facevano sulle umane malattie, de' quali altri Storici ci lasciarono memoria. Poi si sa ancora come nel tempio ad Iside costumasse far giacère gli infermi; come vi si tenessero appese le tavolette votive dei guariti; e che queste accennavano la storia del fatto, i rimedii riconosciuti utili, ed altro. *Strabone* lo conferma per altri *Asclepi*, ossia per altri *templi ad Esculapio*, e precisamente per quelli di *Gnido*, di *Coo* e di *Tricca*; e dice che vi si accoglievano infermi. È pure storico, che ne' templi a Serapide e ad Esculapio, oltre la pratica della *incubazione*, non mancavano i *Pastofori*, o Sacerdoti Medici; e ogni qualvolta correa la sorte della scoperta di alcun rimedio stimato eccellente, se ne scolpivano i componenti e la preparazione sulle porte e sulle colonne degli Asclepi. (3) *Plinio* pure nota in genere (4): che i Greci segnavano sulle mura del tempio di Esculapio i rimedii creduti risanatori di alcuna infermità, affinchè se ne giovassero gli altri che per mala sorte cadevano in eguale, od in consimile. *Plinio* stesso, e *Galeno* ricordano inciso sulle porte dell' *Asclepio* di *Coo* il farmaco di *Eudemo* contro i morsi di animali velenosi. In altri Asclepi si scolpivano sopra colonne di marmo i nomi degli infermi, della malattia, e delle medicine che l' aveano guarita. Quello di Epidauro al tempo di Pausania ne aveva ancora sei, e le iscrizioni che si leggevano sulle medesime erano scritte in dialetto dorico. Quattro tavole con greche epigrafi vedevansi nel tempio ad Esculapio innalzatogli sull' isola del Tevere in prossimità a Roma. A' giorni di *Mercuriale* (Egli stesso ne avverte) quelle quattro tavole in marmo si conservavano *apud Mapheos* (5) E da *Giro-*

---

(3) C. Sprengel. Op. cit. Tomo IX.

(4) Hist. natur. Lib. XIX. Cap. I.

(5) De Arte gymnastica L. I. Cap. I.

lamo Mercuriale (checchè ne abbiano falsamente scritto di ciò e *Curzio Sprengel*, e altri Storici Tedeschi, ed altri) n' ebbe l' Antiquaria Medica le prime notizie, e la prima traduzione di greco in latino, (6) almeno pel gran mezzo della stampa. Picciola, se si vuole; ma pure una fra le tante nostre glorie dagli Stranieri rapite. Ci conforti che in Medicina ne avemmo di grandi; e che siamo per disporci a sempre più nostre, e a maggiori. E sia.

4. Quanto ho toccato poc' anzi intorno ai popoli anteriori all' epoca d' *Ippocrate* è relativo alle masse dei medesimi. Ora mi par bene, e più in relazione ad antichissima cronologìa, non omettere il riflesso di dovere interpretare che quello che allora faceva il popolo dovessero farlo pure i più distinti personaggi, ossia che anch' essi presi da malattie confidassero più nelle cure attive dei Medici, che nella forza medicatrice della natura. E affinchè a questa mia interpretazione non manchi qualche fondamento, mi par bene ancora indurre a considerare di nuovo le prove storiche generali già innanzi recate, e avvertire che la consentono assolutamente. Ben è vero che si tratta di ragioni implicite; ma non sono destituite di valore. Che se taluno amasse di averne di esplicite, potrà trovarle nel fatto seguente, narrato da *Stefano Bizantino* alla voce *Syrna*. Fu questa figlia del Re *Demetrio* curata al Cairo da *Podalirio* con salassi da tutte e due le braccia, e, quel che più monta, con felice successo contro gli effetti di una caduta. Dopo questo racconto penso niuno sia per dubitare, che *Podalirio*, *Demetrio*, *e Syrna* non credessero utile l' attività curatrice; e nemmeno penso rimanga incerto nel reputare che l' autorità di quell' antichissimo Medico, e l' esempio di un Re e della sua Figlia, e la guarigione raggiunta, non dovessero molto influire ad escludere dall' animo delle genti la fiducia nella forza medicatrice della natura, se pure mai l' avessero avuta.

---

(6) *Pucinotti* Storia della Medicina.

A giudicare che non aveano fede alla medesima forza potrebbe essere sufficiente riflettere ancora con *Erodoto* e *Diodoro*, antichissimo l' uso de' purganti e degli emetici; e con *Omero* pure l' altro confermato di epoca assai remota de' rimedi naturali che gli Eroi della Grecia, gloriosissimi per la sua Musa, adoperavano contro le malattie e le ferite. Non mi dissimulo l' obbiezione: per grandi che siano i Poeti (e quale maggiore di *Omero?*) non se ne deve ammettere sì di leggieri l' autorità in Medicina. Pure rispondo: *Omero*, oltre essere eccelso Poeta, fu anche nitido espositore di molti fatti, e di non pochi relativi alla umana salute; e per ciò appunto *Curzio Sprengel*, ed altri Storici della Medicina, anche innanzi questo illustre Alemanno, a buona ragione non isdegnarono di attignerne notizie per la più antica. Ma senza *Omero*, un *Melampo*, sia o no il menzionato che guarì le Pretidi (§. 2.) riescì a sanare d' impotenza Ifielo colla ruggine di ferro. Ma prima d' *Ippocrate* gli Asclepi erano Scuole, e non si ammettevano nè in Egitto, nè in Grecia i malati agli Asclepi senza averli poco innanzi sottoposti a digiuni, ad astinenze, a bagni, ad unzioni, a frizioni, e senza avere in altri, e più, e diversi modi agito sulla fantasia dei medesimi, cose tutte che avrebbero saputo di superfluo, se in que' tempi si avesse prestata fede alla forza medicatrice della Natura. Che più? È storico che gli Asclepi furono vinti dai Ginnasii, quando la Ginastica di igienica e militare si ridusse a terapeutica. Fosse o no primo *Erodico* di Selimbria ad applicarla per questo rispetto (chè *Goelicke* ed alcun altro Storico della Medicina ne salutano invece a Fondatore *Icco* di Taranto) non può dubitarsi che *Ippocrate* secondo ne disapprovasse l' uso troppo largo, violento, e protratto; e tanto, da averlo *Erodico* esteso persino ai febbricitanti. Considerabili verità, che significano: non fidarsi allora nella Natura medicatrice: facile l' eccesso anche in quelli che nell' Arte confidano: avere dentro certi limiti *Ippocrate* ammessa nella Ginnastica una terapeutica non naturale attivi-

tà: savie le opposizioni dello stesso *Ippocrate*; e tanto più ammirabili, perchè fra suoi Maestri sembra retto dovere riconoscere *Erodico*. Dunque la fede nella Natura medicatrice non ci era. Sappiamo inoltre che non ci ebbero fede nè *Alcmeone*, nè *Empedocle*, i due maggiori tra i discepoli medici di *Pitagora*, o quelli dai quali (per quanto ne sembra lecito inferire) *Ippocrate* attinse moltissimo. Anche per questa notizia s' accresce in me la persuasione: che il concetto della Natura medicatrice non preesistesse ad *Ippocrate*; e dico si accresce; posciacchè le già percorse me la avevano fermata nell' animo, e forse l' avranno fermata anche in quello de' miei cortesi lettori. Tuttavia a liberarne alcuno (se mai pure dopo ciò vi avesse) dalla pena di potersene stare incerto, copio dalla Introduzione che *E. Littrè* ha pubblicata innanzi alle *Oeuvres completes d' Hippocrate* ec. questo brano . . . . » dans le siecle qui a » précédé immédiatement *Hippocrate*, on peut se faire une idée » de l' activité médicale qui regnait dans les *Asclepions* et » parmi les asclepiades: ec. » Se vi era attività, non potea aversi fede nella Natura Medicatrice. Un articolo di Giornale non consente che cenni; onde io non mi dilungherò per comprovare quanto mi sembra sufficientemente già dimostrato, vo' dire: che fino ad *Ippocrate* il concetto della Natura medicatrice non ci si presenta, almeno come massima dogmatica generale; laonde e per tutte le premesse cose trovo consentaneo a ragione averne così temperatissimante concluso il mio primo punto. Passo per ciò al

2.°

Nel quale mi prefiggo d' investigare, se sia retto ascrivere ad *Ippocrate* quel dogma.

5. L' *Ippocrate*, al quale Noi tutti ci riferiamo, è il secondo dei sette di sì chiaro nome, e nacque a Coo da *Eraclide* e *Fenarete* per le avvertenze d' *Istomaco*, e *Sorano* di Coo nella Olimpiade 80.ª (460 anni a. *Cristo* sotto il Regno di *Abri-*

ade). Ebbe quel nome in grazia del nonno, *Ippocrate primo*, e fu per ciò contraddistinto coll' numerale aggiunto di secondo. Conseguì l' istruzione dal Padre e da altri: viaggiò. Si diede allo studio delle osservazioni notate sulle tavolette appese ne' templi ad *Esculapio*. Riformò la Medicina con gran senno, la disgiunse dalla Filosofia, e per quella stabilì necessario un certo numero di esperienze e di osservazioni a bene dedurre. Compose molti libri, tutti di medico argomento: visse lunga vita, ragioni, per le quali fu, e sarà giustamente salutato sempre fondatore della buona Medicina, e per antonomasia detto il gran Vecchio di Coo. Pare che Ei morisse nella Città di Larissa in Tessalia, secondo alcuni nella età di 85 anni, secondo altri di 90, e che fosse sepolto tra *Girone* e la stessa Larissa. Quanto a' Libri, chi glie ne attribuisce più, chi meno. Giunsero alcuni a credere, e a voler dare ad intendere, che se ne avessero perfino 72; però indizii storici, notizie di adulterazioni, speranze e industrie di guadagno (in Alessandria d' Egitto principalmente) contraddizioni di massime, differenze di stile, altri gravi dubbii critici, e filologici, inducono a scemargliene il numero; tantochè *Ackerman* di fatto li ridusse solo a dieci. M' era d' uopo compilare questi cenni storici d' *Ippocrate* secondo, e per essermi lungo lo scrivere, nato una specie d' obbligo di dare almeno una brevissima biografia d' un sì grand' Uomo, e per discendere grado grado alla dichiarazione, a mio avviso necessaria in proposito, vo' dire: che a risolvere la disputa prestabilita io trarrò varie sentenze e alcuni precetti quasi esclusivamente dai Libri tenuti per assenso generale dei Dotti proprio genuini d' *Ippocrate* secondo.

6. Definì Egli la Medicina « additio et substractio: substractio quidem superfluorum, additio vero deficentium » (7). Leggesi nel primo periodo del suo primo Aforismo: *occasio præceps*. Ammonisce al secondo periodo dello stesso Aforismo « che il

---

(7) De Flatibus III.

Medico deve fare non solo quanto conviene, ma il debbono anche gli infermi e gli assistenti; e che le cose *esteriori* pur ci concorrono. » Col vigesimo nono Aforismo della *Sezione seconda* insegna « Incipientibus morbis, si quid movendum videatur, move; vigentibus vero quiescere melius est; » e nei mali acuti: che » oportet purgare, si humor turget, *eadem die;* e che nei medesimi l' attendere *malum est.* Ma perchè quel *meglio*? Non include una specie di contraddizione? Come nel principio, così nel vigore de' mali non può aversi, e non si ha un *quid movendum?* E non adempiendo *vigentibus morbis* ad una tale indicazione, non se ne potrebbe perdere il tempo opportuno? Si badi bene: che l' *occasio præceps* dello stesso *Ippocrate* può cadere e cade tanto *incipientibus,* quanto *vigentibus morbis.* Il grande, il troppo devoto culto alle crisi fece mai velo a quel Sommo Intelletto? In ogni modo quelle sentenze, e questi precetti lasciano forse interpretare, che *Ippocrate* avesse fiducia nella così detta forza medicatrice della Natura? Raccomandano forse il metodo espettante? Tutto il contrario; e si potrebbero perfino tenere di alcuna guisa opposti alla famosa *cozione.* Pur pure seguirò a riportare altri brani d' *Ippocrate* relativi alla assunta controversia. Al sesto aforismo della *Sezione prima* trovasi l' avvertenza: -- che ne' morbi estremi sono ottimi gli estremi rimedii -- e l' altra nel vigesimo terzo della stessa sezione: che « quando fa d' uopo, si deve evacuare fino allo *sfinimento*, e farlo, se all' infermo reggono « le forze. » Che più? Nell' ultimo Aforismo della Sezione Settima, ossia dell' ultima, osserva *Ippocrate* « quel che i ri« medii non sanano, il fero sana; se nè questo, nè il fuoco, « è incurabile. » Ecco dunque ammessi da *Ippocrate* secondo i mezzi della più attiva Medicina, e gli uguali della Chirurgia; ed ecco sfidata la forza medicatrice della Natura, e da quel Sommo, al quale si è invece da tantissimi attribuita. Si ponderino queste legittime citazioni delle norme, che *Ippocrate* prefiggeva a sè stesso, e consigliava ad altrui per desumerne

la mente direttrice che Egli accennava alla medica Repubblica. Checchè ne siano per giudicarne i miei Lettori, io non so nascondere: che dopo le sentenze e i precetti addotti d' *Ippocrate*, e dopo averne percorse altre Opere non apocrife, ne dedussi, e deduco per converso: che Ei non potesse cadere in sì aperte contraddizioni; e che quel concetto sia piuttosto de' primi seguaci d' *Ippocrate*, non assolutamente vero, e quindi controvvertibile per molti e validi argomenti. Fra quali fuor di dubbio l' oppugna il savio principio veramente ippocratico — contraria contrariis curantur — espresso con varie locuzioni, e in più luoghi dallo stesso gran Vecchio di Coo, e seguito dalla sua Scuola. Ne basterebbe allegare quel che dice al vigesimo secondo degli Aforismi Sezione Seconda. « Ivi: i « morbi nati da ripienezza si curano col vuotare: quelli da « inanizione col riempiere; e gli altri pure col loro contrario. » Si ha inoltre dal Libro *De' Flati* (8) — Contraria contrariorum sunt medicamina; e nel Trattato — Dell' Umana Natura — « Medicum scire oportet, opponere se contrarium instantibus, « et morbis, et *naturis*, et temporibus, et ætatibus, et di- « stendentia solvere, et soluta distendere » (9).

7. Un altro ippocratico principio contrasta pure, a mio avviso, il concetto della forza medicatrice della Natura, quello delle indicazioni, o delle norme curative; e lo reputo ippocratico, perchè da *Galeno* in poi quasi ogni Medico tenne e tiene, che veramente primo a stabilirlo fosse appunto il gran Vecchio di Coo; e ancora perchè armonizza collo spirito delle sue Opere genuine, e co' suoi metodi curativi. Per l' autorità rispettabile del Medico di Pergamo, per quella di altri non pochi cultori di nostra scienza, e per queste ragioni posto dunque, che il principio suddetto sia ippocratico propriamente, considero: che se in varii casi può ammettersi e tornar

(8) II. 15.
(9) XVIII. *et Seq.*

buona l' indicazione del non fare nulla o quasi nulla, è pur buona in molti altri l' opposta dell' agire; che questa per certo ci rimane inclusa; e che quindi se ne va, in gran parte almanco, il precetto di affidarsi alla forza medicatrice della Natura. Adunque non lo avemmo da *Ippocrate*; conclusione che mi sembra abbastanza lecito determinare in grazia di quanto ho premesso; e ancora perchè all' Aforismo XXI. della prima Sezione prescrive: dovere fare strada alle materie per luoghi opportuni; e di più avverte in proposito DUCERE *oportet*, non *sinere*. E la medesima conchiusione viene pure confortata, se piaccia aggiungere e riflettere, che nel primo degli *Epidemi* dopo avere Egli detto: che » l' Arte consiste nel male, nell' infermo, e nel Medico ministro di quella » segue » adversari morbo ægrotum cum medico oportet » (10) Arroge che a governare la cura delle malattie *Ippocrate* consigliò l' imitazione dei movimenti attivi delle medesime, e la pose in effetto; consiglio e pratica che non potevano condurre alla inerzia per tenere loro base sulle azioni e reazioni dell' organismo; consiglio e pratica in quella età ben meritevoli di encomio, sebbene avesse potuto anche giovarsi (e forse si valse) delle tavolette votive appese al tempio di *Esculapio* in Coo, nelle quali per devoto e grato animo (io già sospettai anche per l' assennato intendimento di dare principio alla Statistica Medica) si segnavano i nomi de' malati, quelli delle malattie, le guarigioni, e i rimedii che le avevano conseguite (11) *Ippocrate* poteva inoltre avere apprese alcune nozioni dai Sacerdoti Medici Egiziani, ed anche studiate le tavolette votive dei medesimi, se, come pare, viaggiò nel loro paese.

— —

(10) Dagli Aforismi ec. di Carlo Valesio Romæ 1669 p. 39.

(11) Veggasi *Plinio* al L. XXIX. Cap. 1. della cit. sua *Histor. natur.* *Brambilla* V. 1.° Mem. della S. R. Cesarea Accad. Giuseppina Medico-Chir. di Vienna nella *Introduzione*, questo mio terzo paragrafo, ed il primo Tomo delle Oeuvres completes d' Hippocrate ec. par E' Littré a Paris 1839.

8. Ma donde nacque mai l'opinione che *Ippocrate* stabilisse il dogma della forza medicatrice della Natura? Dalla sua singolare prudenza? Da alcuni blandi metodi curativi posti da Lui in pratica contro varie malattie? O dall' avere forse Egli ammonito: che nel corso delle medesime è bene talvolta non fare? Però chi dubiterà potere il non fare condurre in più casi a commettere imprudenze? Però Egli non di rado fu pure attivo, siccome mi sarà dato più oltre mostrare chiaramente col dar un' occhiata ad altri suoi metodi curativi. Però Egli in grazia del difetto dei mezzi terapeutici di quel tempo si dovea necessariamente trovare in una specie di necessità di contentarsi al poco. Però la sua Grecia aveva clima temperato e costante, ed era sobria in tutto e frugale. O nacque invece quella opinione dall'avere *Ippocrate* consigliato d' imitare nelle cure de' morbi i naturali attivi movimenti dei medesimi? Eppure all' opposto sembra a me che un tale consiglio includa invece quello di umana industria, e di operosità terapeutica, più presto che, fiducia nella forza medicatrice della Natura. Se non che mi par quasi d' udire a rispondermi: se n' ha la vera, la positiva ragione nelle opere d' *Ippocrate*. Chieggo in quali? Ma si replica: negli Epidemi fuor di ogni dubbio. Ebbene se ne faccia lettura, e sen tragga quanto hanno in proposito. Li scorsi; e solamente nel sesto ho rinvenuta la sentenza: *morborum naturæ medici*, sentenza che alcuni con più accettabile traduzione modificano quanto all' ultima parola con l' altra di *medicatrices*, o riducono alla seguente: *morborum natura medicatrix* o *medicus*, e che con più stretto laconismo si volterebbe così, Natura *medicus*, sendo questo nome assai chiaramente correlativo alla cura delle malattie. Da quella sentenza in fuori, e negli stessi *Epidemi*, e nei Libri per savia autenticità attribuiti ad *Ippocrate* niun' altra trovai (almeno per quanto mi ricorda) valevole a sorreggere l' opinione per me sin qui combattuta. È poi da avvertire intorno agli stessi Epidemi, che innanzi a siffatte

quistioni furono giudicati apocrifi per la massima lor parte. E di vero il maggiore, ed il più competente fra i Giudici in questa materia, vo' dire *Galeno*, dichiara (12) intorno ai Libri degli *Epidemi*: che *Tessalo*, figlio ad *Ippocrate* secondo, di que' Libri aggiunse il secondo, il quinto, il sesto, ed il settimo. Così stando la cosa, siccome ben si può, e forse si dee credere, che stia, quella sentenza adunque del sesto degli *Epidemi* non sarebbe d' *Ippocrate*. Poi contro l' autenticità della medesima depongono i precetti e i brani per me innanzi trascritti; e tanto più validamente in quanto che sono estratti da Opere stimate per universale consenso genuine del gran *Vecchio di* Coo. Inoltre non si vuole tacere che altri Libri intitolati del nome d' *Ippocrate* si tengono d' alcuno tra suoi discendenti, od ampliati dalla scuola, ovvero ancora qua e là accresciuti di aggiunte, o non iscevri da adulterazioni, come *Galeno* stesso, *Gruner*, *Curzio Sprengel*, ed altri Critici e Storici, secondo ch' io ne penso, giustamente ne avvertirono; e il minore laconismo, e la differenza dello stile, e la discordanza dei concetti possono di leggieri persuadere a chiunque ne faccia la debita severa critica, e ne istituisca i più esatti confronti. E nemmeno sembra dover tacere, che l' allegata sentenza potrebbe applicarsi più alle complessioni degli individui, anzi che alla Natura in grande e agli organismi in genere, e quindi arguirsene che *Tessalo* l' avesse dettata ad esprimere il fatto della non lieve possanza, che i temperamenti esercitano talvolta in beneficio di varie malattie. Da ultimo, e a tal' uopo, si noti ancora: che in sul finire di questo sesto paragrafo ho riportato l' ippocratico precetto » Medicum scire oportet opponere se contrarium ec. et *naturis*. » E si noti bene, posciachè ripetere, e condurre a luogo quel precetto può essere forse di non lieve momento, e si per que-

---

(12) Commen. I. in Lib. VI. Epid. p. 442.

sta disputa principale, che per la mia particolare toccata allusione. Pure ad onta di tutto ciò pongasi per un istante nettamente Ippocratica la sentenza di *Tessalo*, e si accolga proprio scritta allo scopo di avvisare la pretesa efficacia della Natura medicatrice.

9. Se in relazione alla supposta efficacia della Natura medicatrice si presumesse intenderne l' universa; niun dubbio, che per le sue favorevoli influenze non ne possa provenire salute. Però Essa ne dispiega anche di nemiche; e in vero non poche malattie ne provengono pure, sì da poterla anche dichiarare *morborum genitrix*. Esistono cagioni naturali di malattie, per esempio le grandi repentine atmosferiche vicende, le annue costituzioni, i climi diversi ai quali per lunghi viaggi ci esponiamo, le irregolarità di stagione dannose anche a chi non viaggia, e s' attiene alle regole igieniche più sane. Esistono veleni minerali, vegetabili, animali. Esistono epidemi, miasmi, virus, contagii, pandemie. E ciò è tanto vero, che molti vegetabili, alcuni, in certe annate principalmente, soggiacciono a vastissime morbose influenze. Ciò è tanto vero che l' umana etiologìa ammise, ed ammette la divisione delle cagioni morbifere in *naturali*, e non naturali. Lo stesso *Ippocrate* secondo, fedele alla osservazione dei fatti, ebbe appunto a notare, e notò le malattie delle stagioni, de' climi, di alcune località; e se ne hanno le prove anche nei medesimi *Epidemi*, e nell' Opera sempre ammirabile. — De aere aquis et locis — Niuno in fine ignora che molti morbi epizootici vengono pure da Natura, siccome da Lei vengono le Pandemie.

10. Se in vece si stimasse alludere alla Natura col divisamento di circoscriverla al solo organismo, si discenderebbe a quella degli individui. E conviene allora non pretermettere, che *Ippocrate* scrisse intorno ai mali congeniti, agli ereditarii, a quelli del sesso gentile, e delle età. Dunque intesa la Natura per *Ippocrate* in ambidue questi significati, nè io saprei interpretarla in verun altro, non sarebbe assolutamente

medicatrice, all' opposto, tanto in grande che in picciolo, sarebbe anche per ippocratiche deduzioni, ricavate da larga mano di fatti, non infrequente dispensiera di malattie. E non è proprio così? Come dal bene senza saviezza di regola nelle cose pubbliche e nelle private può nascere e nasce il male in Società, di pari modo nasce in Natura, sia riguardata in vastissimo, o ridotta ai soli individui, quand' Ella ed essi trascorrono certi giusti confini. Di più non è straordinario ancora vedere ammalare individui bene costituiti, e quantunque fedeli seguaci dei precetti igienici più commendati. La pubertà, ossia il più benigno fra i naturali cambiamenti dell' organismo, vale è vero a migliorare e talora anche a guarire alcuni stati morbosi, ma è vero altresì che vale pure a promuoverne, e che ne adduce. Per tutto ciò sarei dunque tentato a credere piuttosto, che il gran Vecchio di Coo sentenziasse *omnem hominem a Natura morbum esse.* E questo apoftegma appunto si dà per suo, e ahi! quanto è vero, mostrando la quotidiana esperienza, che negli organismi de' vegetabili, dei bruti, e dell' uomo si annidano non pochi germi naturali di malattie e della stessa morte di tutti i viventi. Torno a Noi, e per soggiungere con *Ippocrate* « Medicus quemque morbum colluctetur » parole che *Valesio* (già da me menzionato al setttimo paragrafo) riferisce, e che sebbene ippocratico, parafrasa con una sorta di spiritosa vaghezza a un bell' incirca così: è il Medico come forte atleta, che deve in pubblica palestra combattere le malattie, quasi al pari di gladiatore le fiere nel Circo (13).

11. Ma si potrebbe forse con buona ragione interpretare, che il concetto della Natura medicatrice fosse per *Ippocrate* incluso in due *aforismi* a tale proposito considerabili, ossia nel vigesimo, e nel seguente della *prima* loro *Sezione?* Gio-

---

(13) Alla stessa p. dell' Opera citata — Aphorismi Prognostici Hippocratis in Febribus ec. sì per quell' apoftemma, che per questa parafrasi.

vi riportarli, per discendere poi a poche e brevi riflessioni sull' uno e sull' altro. Prescrive il vigesimo: » Quæ judicantur, et judicata sunt perfecte, neque movere oportet, neque innovare, sive purgantibus, sive aliis irritamentis, sed sinere » Però *Ippocrate* con questo aforismo altro non porge, che un pratico ammonimento relativo alle norme da seguire in prossimità delle crisi, o nel tempo in cui già siano avvenute; ammonimento, che può appropriarsi tanto alle crisi naturali favorevoli, quanto alle simili apparecchiate e raggiunte dall' Arte, e per modo che io non avrei veruna difficoltà di ripeterlo dopo una cura attivissima omai rassecurata; anzi mi parrebbe molto conveniente allora proprio raccomandarlo. In ogni modo anche senza ammettere il dogma della Natura medicatrice, anche senza essere seguace di *Ippocrate*, o di qualunque altro sommo osservatore, qual Medico prudente si permise, e permetterà mai di turbare le azioni dell' organismo ogni qualvolta può riconoscerle, e le riconosce di fatto inchinevoli al bene, sia per Natura, o per Arte, e ogni qualvolta tali le abbia già mostrate l' esperienza in casi identici, o similissimi? Dee il Medico essere come un Savio Politico il quale abbia che fare con un popolo che avviò, o di per sè volgasi alla calma; o come un Capitano che vegga secura la vittoria. Deve Egli comportarsi com' Essi: lasciare correre le cose, ed osservarle. Essi pure così si comportano; mentrechè e quello e questi a condizioni contrarie si oppongono e debbono opporsi attivamente, secondo che l' osservazione preceduta, l' esperienza, il raziocinio, la Storia, la Politica, la Pratica, la Scienza e l' Arte militare, e il genio ne insegnarono di più profittevole, e più opportuno. Per ciò mi è sempre piaciuta la similitudine fatta della Medicina da G. G. *Zimmermann* colla Politica (14) e coll' Arte Militare; e per ciò ebbi io stesso a

---

(14) Della esperienza nella Medicina Libro IV. Cap. I.

scrivere di Noi Medici: che ora dobbiamo essere *Fabii*, ora *Marcelli*. L'altro aforismo di *Ippocrate*, ridotto da alcuni passionati pel suo laconismo al concetto succinto » quo Natura vergit eo ducendùm » riesce men breve secondo altri Traduttori; però non ne è cambiata la successione. E di vero, sì quelli che questi, se non consentono nel modo di trasportarlo dal Greco in Latino, nella essenziale sostanza della traduzione concordano, e nel numero successivo degli stessi Aforismi; e appunto sì gli uni che gli altri ne fanno il vigesimo primo della suddetta sezione. E i meno laconici così latinamente lo rendono » Quæ ducere opportet quo maxime repunt, eo ducere oportet per convenientes locos. » Non è a dubitare che per la maggiore o la minore angustia con cui si rende questa prescrizione, essa non sia ippocratica; solo potrebbe dubitarsi, se stabilisca terapeutica attività, oppure espettazione. Però se gli altri Medici ci mirassero allo scopo di tentare di raggiungere la mente del gran Vecchio di Coo, forse vedrebbero tutt'al più, che Ei ne voleva avvisarli della necessità del loro ajuto alla Natura, anzichè suggerire che dalla medesima si attendessero una sua semplice qualunque riscossa di proprie salutari eliminazioni. Laonde se male non avviso, mi parrebbe anche dopo l'esame di questi due aforismi illecita la deduzione, che *Ippocrate* si attenesse alla massima della Natura medicatrice.

12. Ora dopo le molte, se non troppe, cose discorse intorno alla suddetta deduzione, bilanci il Lettore le une e le altre ragioni, e scevero da spirito di parte giudichi, se il dogma della Natura medicatrice sia proprio di *Ippocrate* secondo. E a proferirne giusta sentenza, non si lasci prestigiare dall'influsso della affermativa opinione in proposito generalmente ricevuta: consideri, che non mancano altre massime accolte dai più senza preventiva ventilazione, e ancorachè appena verosimili, e consideri: che l'avvertimento » Medicus naturæ minister et interpres quidquid meditetur et faciat, si naturæ non » obtemperat, naturæ non imperat » non è già d'*Ippocrate*,

siccome taluno non ha guari pubblicò; ma è in vece di *Giorgio Baglivi;* e di fatto si legge al Capitolo primo, paragrafo primo della sua *Prassi Medica.*

13. Per poco ciò a parte, e per dimandare: sarebbe savio spirito, o non piuttosto una sorta di maomettano fatalismo il principio che determinasse un Medico a tale da far meno d'un infermiere, come è pure accaduto di quelli che si diedero a venerare di tutto l'animo l'idolo della Natura medicatrice? Sta bene in vece soccorrere a' mali con prudente e illuminata attività, anzi che lasciarli in balìa della stessa Natura. Sta bene modificarli coll' Arte secondo i dettami di una utile esperienza, ossia sta bene, come *Celso* disse, e dissero altri pregiati Scrittori, *permurare morbum*; e non rade volte proprio sta bene, ed approda. Sono poi rettissimi, e mai sempre, e contro ogni genere e specie di malattie trovati utili i precetti di rimuoverne le cagioni, e di ostare ai principii di quelle, precetti che rimarebbero vani per chi ciecamente si commettesse alla Natura medicatrice. E potranno mai il savio Medico, ed il savio Chirurgo tenere in non cale que' due precetti, mentrechè Essi per l'uno e per l'altro ne acquistano le due norme più sicure a diriggere ed a raggiungere la profilassi e la terapeutica di molti mali, mentrecchè la ragione e i fatti dimostrano tornarne veramente necessaria la pratica per conseguirle con esito felice? E se ciò è messo, dalla esperienza almeno, fuori di controversia scade ognor più il supposto valore della Natura medicatrice, e ne sorge il bisogno di contrariarne la massima soventemente dannosa. Allorchè il male cresce, ed indica gravi pericoli, non si dovrà essere attivi? Eppure il culto alla Natura medicatrice, e alcuni insegnamenti attribuiti ad *Ippocrate* secondo relativi alla *crudità*, alla *cozione*, e alle *crisi* obbligherebbero a ciò. Ma, Dio buono! cui non è abbastanza palese, che la Natura adduce non pochi mali, e che gli addotti peggiora spesso, e più se non ci facciamo a contrariarla? *Ippocrate* medesimo la contrariava, (§§. 6. 8. e

10.) sì da sembrare, che, quasi al pari di Noi, anch' Egli avesse fede in una Scienza e in un Arte risanatrice. E bene si può arguire da molti passi delle sue Opere vere, anche da altre che insieme alle intitolate da Lui, quantunque non autentiche, pure ci rimangono accomunate sotto un sì gran nome; e si potrebbe arguire perfino da alcune Opere de' suoi primi seguaci. Si può arguirlo eziandio dai pochi spogli ch' io ne ho fatti, e dalle riflessioni spontanee e naturali che ne discendono, che ho desunto, e parmi legittimamente. Pure, siccome le dispute di stretta attinenza alla Pratica vogliono più presto essere risolute per l' esame de' fatti, di quello che per congetture e per interpretazioni speculative, così giovi rivolgerci ai metodi curativi prescritti ed applicati dallo stesso *Ippocrate.*

14. Però sono astretto a dare de' metodi prescritti ed applicati da *Ippocrate* solo un brevissimo sunto, e non sarà nemmeno di tutti. Ho fiducia ciò non pertanto che possa riescire bastevole allo scopo; e d' altra parte non debbo, nè voglio andare troppo in lungo. *Ippocrate* amministrava varii purganti, e a non piccola dose. Amministrava diuretici, e sudoriferi. Prescriveva salassi, coppette, clisteri, ec.; e questi rimedii costituivano in genere la sua terapeutica attività. Veggiamone alcuni particolari. Ei dava mano ai purganti nella nictalopìa, nelle terzane, nelle quartane, e in queste li preferiva forti, per maggior tempo, ed interpolatamente. Nella cura della pneumonite ajutava col salasso la Natura, siccome avvertì anche *G. G. Zimmermann;* e così pure faceva nella itterizia, sebbene nella medesima possa caderne, e cada frequente il caso di vera controindicazione. Ajutava non altrimenti la Natura, e con altri rimedii nell' angina, nella apoplessìa, in alcune cefalalgìe, nella dissenterìa, nelle otiti, nei dolori agli occhi, nel morbo nero, ec. E ammetteva il salasso anche in principio di malattia, perchè badava saviamente alla veemenza dei sintomi. Tra i varii fatti a ciò relativi ne convince la cura

praticata da *Ippocrate* ad Anassione (15) Il buon criterio *a juvantibus et lædentibus* è ippocratico, nè sorregge il dogma della Natura medicatrice: per ambo i rispetti è pure ippocratica la sentenza: *morborum naturam curationes demonstrant.* E a proposito della Natura delle malattie, e della curagione loro mi pare opportuno soggiungere, le due seguenti proposizioni, che si leggono in un Libro (16) attribuito da Galeno ad Ippocrate » multæ species morborum sunt, *multaque etiam* » *medela ipsorum existit.* » Chi credesse nella Natura medicatrice potrebbe mai darsi a proferire, o a scrivere questa osservazione? So bene che non mancano dubii sulla assoluta autenticità di quell' Opera; ma so ancora, che, se patì cambiamenti ed aggiunte, si riferiscono ai primi della sua Scuola.

15. Quando Ippocrate giungea a discernere eccedenti le azioni organiche le moderava; se languide, le accresceva; sembra però, che omettesse la non meno importante indicazione di riordinarle se tumultuanti, e l' altra di ricondurle a quiete, se dolorose. Certo che non conviene agire contro le medesime quando sono temperate, quando i sintomi non lasciano scorgere gravi e profonde lesioni de' visceri più nobili, e quando l' osservazione e l' esperienza non ci abbiano ammaestrati a diffidare d' un mite aspetto, ossia di doverne temere le insidie. La vera Medicina d' *Ippocrate* secondo riducevasi in fatto pratico a lasciare a sè medesime le malattie lievi, a non curare di troppo le altre, benchè minacciose, però ad osservarne le minaccie, e pei casi ne' quali distingueva il bisogno di cura a non commettersi alla espettazione delle naturali riscosse; ma secondo le diverse occorrenze a confidare nei mezzi capaci di accrescere, o di moderare le azioni organiche. Solo era dunque *Ippocrate* espettante nelle prime, attivo con prudenza nelle seconde. Ma si consideri bene, che il rendersi espettante non

---

(15) Ottavo malato. Sezione terza del terzo Libro degli *Epidemi.*

(16) De *natura humana*, o *hominis* secondo altra traduzione n' è il titolo.

equivale ad ammettere in modo assoluto, e a guida terapeutica l' essere fantastico, quasi, quasi direi il mito, della forza supposta ingegnosa e onnipotente della Natura medicatrice; e che espettazione nel caso nostro significa tutt' al più attendere l' opportunità dell' agire, se ci si presenta in allusione alle emergenze testè contemplate, e ad altre. E così appunto *Ippocrate* si comportò, e fecero sempre e fanno e faranno i Medici più savii. Dal Lib. V. 7. Loc. in hom. estraggo » in morbis levibus non oportet medicamenta valida adhibere » ed è, per mio avviso, importante riflettere: che ammetteva rimedii anche nei morbi lievi; e che ne rigettava i validi. Anzi torna chiaro per l' addotta sentenza l' uno avvertimento, e l' altro ci è implicito, in modo da poterne, senza tema di prendere abbaglio, inferire anche dalla medesima: che *Ippocrate* proporzionasse la forza delle sue cure alla intensità, ai gradi minori, o maggiori delle malattie. Se avesse tradotto in pratica l' ente or ora menzionato, non avrebbe potuto lasciarci quel precetto; ne è presumibile che Artaserse Longimano nel tempo della pestilenza persiana avesse fatto chiamare *Ippocrate* a sè con grandi onorificenze e preziosi tesori. Si dirà: questa è una conghiettura. Nè il nego; però non manca di alcun valeggio; e le cose di fatto or ora toccate intorno ai rimedii in genere, e nell' antecedente paragrafo intorno al salasso, palesano ad ogni maggiore evidenza che *Ippocrate* non aderiva, almeno in maniera assoluta, al dogma della Natura medicatrice; anzi ne palesano il contrario; e di più che Egli era attivo, e che usava il salasso con tanto maggiore abbondanza quanto più i sintomi ed altre fonti di osservazione gliene esprimevano il bisogno. Piacemi a pienezza di ragione confermativa quivi in parte ripetere il vigesimo terzo Aforismo della prima Sezione. E lo ripeto solo per quel tanto che torna opportuno all' uopo. « Le evacuazioni non debbono stimarsi dalla quantità, si bene dal modo in che seguono, e dalla sofferenza del malato » Et ubi opus est, usque ad animi deliquium » ducere oportet, et hoc facere, si sufficiat æger. »

16. Si hanno anche prove della suddetta abbondanza di artificiali evacuazioni per la pratica de' primi seguaci d'*Ippocrate*. Estraggo dalla *Storia* citata del profondo *C. Sprengel* » Ac-
» cadde non di rado nella Scuola Ippocratica di cavare, a nor-
» ma che lo richiedevano le circostanze, tanto sangue che si
» scorgesse in fine sieroso, e l' infermo cadesse in asfissia » (17). Per le quali cose par lecito concludere: nato l' obbligo col risalire ai primi storici documenti, coll' addurre sentenze di antichi scrittori, e dell' accuratissimo qui menzionato, col sottoporle a critica, e coll' allegarne brani e proposizioni, di correggerne l' opinione: che il dogma della Natura medicatrice sia d' *Ippocrate* secondo. E sembra pure lecito conchiuderne, che *Ippocrate* secondo in pratica non l' applicò: che nemmeno lo applicarono sempre i suoi primi seguaci ed altri successivi aderenti, e che all' opposto tanto Egli che Essi si attennero ad una discreta, e talvolta ad una grande, terapeutica attività. Credo poi che una cotale attività fosse antichissima, e forse più in Chirurgia che in Medicina. Quella abbonda di casi urgenti in paragone di questa: la Chirurgia possiede più veri, e per avventura non solo in grazia dell' indole sua più chiara ed accessibile, (riguardata nei bisogni ordinarii) ma in grazia fors' anche del suo primato. Sia nulla di ciò; pure nella vita quasi selvaggia, o di qualunque altra guisa rozzamente condotta, ben si comprende più facile incontrare esterne malattie di quello che interne. Ne discorsi alcun poco a questo secondo paragrafo. Ora ne raffermo l' idea generica ivi toccata; e a comprovarne giusta la credenza aggiungo: che nelle più remote età si ebbero inventori di alcun' istrumento chirurgico; e che usava di porgerli in dono ai Sacri Istituti, perchè vi si adoperassero in prò degli infermi accolti nei medesimi. (18). Potrebbe quest' uso dare adito a in-

---

(17) Tomo secondo p. 93. Ediz. cit.

(18) *Storia* citata Tomo IX.

terpretare più cose. Io a tre sole mi restringo, e cioè che sen deve comprendere almeno. 1.° la suddetta remota antichità della Chirurgia. 2.° che n' era tanto riconosciuta in fatto l' utile applicazione da ingegnarsi a trovarne i mezzi più idonei. 3.° che trovatili, od almeno suppostili profittevoli, si depositavano in luoghi ne' quali potevasi farne prova e riprova. Deduzioni che niuno mi vorrà contendere, e che io prego a bene considerare per essere di peso, e decisive nella presente quistione. In mia sentenza esse pongono fuori di dubbio: che innanzi l' epoca d' *Ippocrate* secondo il dogma della Natura medicatrice non era accolto nemmeno per chirurgici rispetti. Egli stesso non lo accolse; e ne dan fede i fatti seguenti della sua chirurgica attività.

17. *Ippocrate* si mostrò fautore della sottrazione sanguigna anche nella cura delle grandi ferite; e di vero in quelle che non erano estese alle cavità lasciava uscirne sangue in copia. Fece Egli grand' uso di empiastri, di unzioni, di linimenti. Ammise la trapanazione, ad operare la quale conosceva due strumenti (19). Giunse perfino (si poco, o niente, avea confidenza nella Natura medicatrice) a concepire l' arditissimo pensiero di estrarre per taglio i calcoli dai reni (20). Curò l' ischiade, e le conseguenze del *morbus coxarius*, e il reumatismo col fuoco, e coi caustici. Sembra che consigliasse la toracentesi, tenute per sue queste parole » Hydrope pulmonis affectum si extra intumuerit inter costas sectum curare oportet » (21). Ma potrebbe mai interpretarsi piuttosto una siffatta prescrizione di semplice esterna apertura, anzichè d' introduzione alquanto profonda fra le costole di un qualunque chirurgico istrumento sperata utile a curare certi casi di empiema? La-

— —

(19) Veggasi il Libro — De capitis vulneribus.

(20) De internis adfectionibus.

(21) De morbis II. LIX. 19. 20.

scio questo dubbio per non essere nè a tempo, nè a luogo; e per non fare digressione da poche altre ippocratiche chirurgiche attività, che senza interrompimento ulteriore stimo di non dovere omettere. Continuo adunque; e avverto, che *Ippocrate* precedette il Prof. *Carlo Burci* nella ingegnosa applicazione delle coppe alle mammelle delle donne prese da metrorragia; e forse perchè avea già notate le ammirabili simpatie delle puerpere tra l' utero e il seno, in ispecie le nervee e le vascolari, e le consimili ed altre anche in diverse muliebri condizioni; per esempio in prossimità alle ricorrenze; poco prima e poi della *critica età*; in alcune infiammazioni, ed in altre malattie del viscere suddetto. Ma qualunque ne sia il giudizio che intorno a questa congettura vogliasi preferire, certo è che l' Aforismo *cinquantesimo* della *quinta Sezione* dice » Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas adpone. » E in coerenza allo scopo suddetto aggiungo senza altre riflessioni: che *Galeno* dichiara *Ippocrate* inventore delle fasciature. Insegnò lo stesso gran Vecchio di *Coo* essere d' uopo ne' casi di ferite consociate a contusione promuoverne il processo suppurativo. Per le fratture si valse di stecche e ferule, di macchine nelle lussazioni dei maggiori articoli; e di altri ingegni, pure alla cura de' piedi torti. Dalle Opere genuine d' *Ippocrate* è dato trarre anche più; nè sarebbe disagevole, così per la parte medica come per la chirurgica, soggiugnere altre indubitabili testimonianze delle sue curative attività. Però le addotte son chiare, e concludenti; conviene inoltre contentarsi alle essenziali per non passare in soperchio. Tengo quindi le allegate per bastanti e persuasive; e però veggo omai opportuno scendere al mio terzo punto.

(*Continuerà*)

SUNTI ED OPERE DI DISSERTAZIONI

NUOVE ESPERIENZE SULLA GENERAZIONE SPONTANEA. *Studii del Dott.* Hardy (Archiv. general de Medicine Mars 1860 p. 346.)

La spontaneità della generazione, ammessa quasi come un assioma da tutta l'antichità, divenuta il dogma fondamentale delle scuole filosofiche le più accreditate, cantata dai poeti, non poteva essere accettata senza controllo dalla scienza moderna; si fece dunque appello ai fatti che dovevano o confermarla, o contraddirla.

Prima che il microscopio avesse rivelato la miriade di animaletti racchiusi nei liquidi che contengono le materie animali in decomposizione, l'osservazione aveva riconosciuto nei cadaveri in putrefazione, lo sviluppo abituale di esseri viventi di cui nulla sembrava indicare l'origine; si credette di potere spiegare la loro presenza in nessun altro modo che per l'intervento della generazione spontanea: ma allorchè *Francesco Redi* ebbe sottomessa questa antica opinione ad un severo esame, si riavvisò che queste larve sono la procreazione di insetti ben conosciuti, e che, se si riscontrano nelle materie animali allo stato di putrefazione, vuol dire che esse vi ritrovano riunite tutte le condizioni necessarie al loro sviluppo, e che esse vi si trovano depositate allo stato di germe per un meraviglioso istinto di riproduzione; allora il modo di generazione della serie animale parve riassumersi nell'antico adagio — *Omne animal ex ovo.*

Più tardi le osservazioni di *Leuwenhoeck* e de' suoi successori, svelando l'esistenza di questi animaletti che formicolano nelle infusioni delle materie organiche, fecero rinascere l'antica ipotesi, e provocarono delle discussioni che si sono prolungate fino ai giorni nostri. Tuttavia a misura che l'esperimentazione diveniva più precisa, l'opinione della generazione spontanea perdeva il suo carattere di probabilità, ed era successivamente abbandonata; questo è almeno ciò che risulta dai lavori di osservatori contemporanei. Senza fermarci alla parte storica di queste ricerche, ci limiteremo a presentarne l'analisi delle più recenti le quali pel raro merito dei loro autori, hanno rischiarato di una nuova luce questa difficile controversia.

Stando all'asserto di *Dumas*, delle sostanze organiche man-

tenute a 30 gradi con acqua artificiale e dell'aria pure artificiale, rinserrate entro tubi recentemente arroventati, *non offrono traccia veruna di organizzazione nè di animaletti.*

Milne-Edwards verificò che delle sostanze organiche e dell'acqua rinchiuse in un tubo riscaldato alla lampada, e immerso in un bagno a 12 gradi per un tempo sufficientemente lungo non dà mai origine a degli esseri organizzati.

Bernard mise una soluzione di gelatina e di zucchero di canna entro due palloni, il collo dei quali era stato in antecedenza stirato alla lampada, e portò il liquido al grado di ebullizione: nell'uno di essi egli lasciò penetrare dell'aria ordinaria; nell'altro dell'aria riscaldata al rosso (chauffè au rouge,) come l'aveva indicato *Schwann*, e lo chiuse alla lampada. Dopo qualche tempo il primo pallone contenne dei pennicillium glaucum, e il secondo non ne presentava veruna apparenza.

Seguitando con esperienze analoghe, *Haime* fece passare per molti giorni una corrente d'aria entro un pallone che conteneva dell'aria e delle materie organiche: l'aria attraversava alla sua entrata ed alla sua escita dei tubi ripieni di pomice imbevuta d'acido solforico, d'acido fosforico e di una dissoluzione di calce e di potassa. Istituendo così la esperienza, si vedevano apparire degli esseri viventi; ma se precedentemente l'acqua del pallone è portata all'ebulizione, non vi ha sviluppo alcuno di organizzazione.

Cercando di risolvere lo stesso problema sotto un punto di vista differente, *Quatrefages* studiò le polveri che restano sul filtro dopo le pioggie temporalesche, e vi trovò le spore di un gran numero d'infusori.

A misura che le esperienze si moltiplicavano fornendo dei risultati identici, prevalse la opinione che la vita non trovasi che dove è stata trasmessa; e che la materia inerte, qualunque siano le condizioni fisiche e chimiche in cui suppongasi collocata, è inetta a produrre degli esseri viventi.

Questa negazione della generazione spontanea, senza essere sempre formulata con precisione era divenuta l'idea dominante, allorchè nel 1858 *Pouchet* riprese in seconda linea i lavori de' suoi predecessori, e appoggiandosi sopra nuove esperienze, sollevò dei dubbi, o piuttosto emise una opinione opposta.

Il processo di esperimentazione seguito da questo sperimentatore s'allontanò del resto non molto da quello de' suoi predecessori, e da ciò ebbe origine la sorpresa, e si può dire anzi la diffidenza, colla quale i suoi risultati furono ricevuti nel mondo scientifico.

L'autore espone esso medesimo in questi termini il metodo

che ha presieduto alle sue ricerche: » Una boccia, di un litro di capacità, essendo stata riempita di acqua bollente, e turata ermeticamente, fu rovesciata sopra una vasca (cuve) di mercurio; vi si introdusse una piccola massa di fieno del peso di dieci grammi, che era stata allora levata da una stufa riscaldata a 100, nella quale era rimasta per 30 minuti. La boccia fu chiusa esattamente mediante un turacciolo smerigliato, e coperta da uno strato di vernice grossa e di minio (vermillon) . . . . . » A capo di otto giorni, si sturò la boccia e vi si trovò una nuova varietà di fungo, chiamato da *Montagne aspergillus Pouchetii.*

Lo stesso risultato ebbesi con dell' aria artificiale. Si osservarono distintamente dei *penicillium*, degli *aspergillius* e diversi animaletti: *proteus diffluens*, *amiba diffluens*, *monas elongata*, e parecchie specie di vibrioni.

Pouchet si era assicurato precedentemente che le spore dei *penicillium* e degli *aspergillus*, collocate nell' acqua al grado di ebullizione, sono a capo di un quarto d' ora private della loro facoltà germinativa. I germi organici non erano dunque stati portati dal di fuori in mezzo al liquido, ma ci si erano sviluppati spontaneamente. La conclusione naturalissima fu che degli animali e dei vegetabili possono prendere nascimento in un' acqua che sia stata sottomessa all' ebulizione, e collocata in un mezzo differente dall' aria atmosferica, o nell' aria atmosferica riscaldata da un corpo incandescente.

Non tardarono però ad insorgere dei dubbi e dei reclami. Queste esperienze potevano elleno essere riguardate come decisive? questa temperatura era poi essa medesima sufficiente per distruggere tutti i germi? Non si sapeva forse che *Doyere* aveva riscaldato dei tardigradi e dei rotiferi disseccati a una temperatura molto superiore a 100, e che un poco d' umidità aveva bastato per richiamarli alla vita? supponendo che questo fatto fosse stato generalizzato oltre misura, forsechè *Davaine* non l' aveva confermato racchiudendolo ne' suoi veri limiti?

Le specie che vivono costantemente sommerse non possedono la proprietà di riprendere la manifestazione della vita dopo che sono state disseccate anche per pochissimo tempo, mentre poi le specie che vivono nei luoghi esposti alle alternative di secchezza e di umidità possedono all' opposto questa proprietà anche allora che la disseccazione è stata prolungata per un tempo relativamente lunghissimo.

A queste obbjezioni degli avversari della generazione spontanea *Pouchet* e i suoi partigiani non si rimangono senza risposta. Col riscaldare il fieno ad una temperatura più alta di

100, essi avevano ottenuto lo stesso risultamento definitivo; in quanto ai fenomeni di reviviscenza dei tardigradi e dei rotiferi, essi negavano assolutamente la risurrezione di un animale ucciso per disseccamento, essendo la temperatura di 100 bastevole per distruggere la vita. Quello che si prendeva per una rivificazione altro non era che un fenomeno di endosmosi senza un animale morto, o lo sbucciamento di nuovi germi; di più *Pouchet*, studiando le polveri contenute nell'aria, aveva trovati nei luoghi abitati dei grani d'amido, e negli spazi liberi della silice sopra quasi 2000 esperienze esso non potè incontrare fuorchè due volte dei germi di infusorj.

La realtà della generazione spontanea restava dunque indecisa frammezzo a queste esperienze contradittorie, che si riferivano più all' argomento della riviviscenza dei tardigradi che alla vera essenza della quistione primitiva. Alcuni recenti lavori vengono a dilucidare i fatti contestati, e ad arrecare una soluzione che sembra definitiva. *Gavarret* ha confermato i fenomeni di rissurezione, e ne ha determinato le condizioni. *Pasteur* ha saputo dimostrare, e mettere fuori di dubbio la presenza » finora impercettibile, dei germi contenuti nell' aria.

L' importanza di queste ultime ricerche obbliga a darne un' analisi particolareggiata.

Gavarret ha eseguito una lunga serie di esperienze per determinare in condizioni variate, l'azione del calore sopra alcune specie di animali; esso ha veduto che in uno spazio secco i rotiferi, e i tardigradi precedentemente disseccati a freddo possono raggiungere una temperatura di 110 e sotto l'influenza dell' umidità riprendere l'attività loro. E solamente coll' alterare la composizione delle materie organiche dei loro tessuti che il calore li fa morire; questa alterazione sembra cominciare a 110 o a 115.

Nell' acqua i rotiferi e i tardigradi possono sopportare una temperatura di 50 senza perdere la loro attività.

In uno spazio saturato, se sono essi medesimi saturati in antecedenza da vapore d'acqua, essi possono arrivare impunemente ad una temperatura di 80.

Questi risultati confermano evidentemente e definitivamente la quistione di ravvivamento dei rotiferi e dei tardigradi. Le esperienze sono state condotte con troppa accuratezza e rigore per poter dar presa alla contraddizione.

In una serie di importanti lavori sulle fermentazioni *Pasteur* ha dimostrato che il fermento latteo si forma ogni volta che lo zucchero si trasforma in acido lattico. Mescolando a dell' acqua zuccherata pura una piccola quantità d'un sale ammoniacale, del fosfato e del carbonato di calce, si ritrova,

dopo ventiquattro ore, che producesi una fermentazione, e si deposita del fermento latteo ordinariamente associato a degli infusori: in quanto all'origine di questo fermento latteo, essa è ordinariamente dovuta all'aria atmosferica: di fatto se si fosse portato all'ebulizione la stessa miscela, non si sarebbe formato nè fermentazione . . . . lattea, nè sviluppo di infusori.

La presenza delle materie organiche nell'aria è stata verificata anche più precisamente con una serie di ingegnose esperienze che hanno al tempo stesso disvelato la cagione degli errori degli osservatori nell'argomento delle generazioni spontanee. Operando sulla vasca (cuve) a mercurio in condizioni rigorose, *Pasteur* ha dei risultamenti variabili sia con dell'aria calcinata, sia con dell'aria artificiale: ciò proviene dall'esservi nella vasca (cuve) a mercurio dei germi fecondi portati dall'aria alla superficie del liquido, nella sua massa, e sulle pareti della vasca.

Per base de' suoi lavori, egli ha preso fra i fatti anticamente conosciuti, l'esperienza di *Schvann*, che ha trovata incontestabile: l'aria bruciata non dà più origine agli infusorj, e mediante semplicissime ricerche, è arrivato a dimostrare che questo quid esistente nell'aria che è una condizione dell'organizzazione, non è altra cosa fuorchè una riunione di germi.

Esso isolò le polveri contenute nell'aria, facendole passare in un tubo, ove si trova un piccolo stoppaccio di coton-polvere solubile in una mescolanza di alcool e di etere; una parte dei corpuscoli solidi contenuti nell'aria s'arresta nel cotone: disciogliendo questo, si depositano, dopo qualche tempo, nel fondo del tubo, delle polveri che è facile il raccogliere, lo studiare, e che si compongono di granelli d'amido, ma ancora di altri corpuscoli organici, che possono venir separati dai granelli d'amido mediante l'acido solforico il quale non iscioglie che questi ultimi. Questi corpuscoli sono essi germi fecondi di produzioni vegetali e di infusori? L'esperienza dimostra che si deve rispondere affermativamente.

Pasteur infatti introduce in un pallone dell'acqua, dello zucchero, delle materie albuminoidi e minerali; col collo della storta assotigliato comunica un tubo di platino riscaldato fino all'arrossimento. Si fa bollire il liquido e lo si lascia raffreddare lentamente: si riempie di aria calcinata. La storta viene chiusa alla lampada, e il liquido si conserva indefinitivamente senza provare alcuna alterazione; se allora con una serie di apparecchi che permettano di non operare fuorchè in presenza di aria bruciata, si introduca nella storta di cui si spez-

za la punta, un piccolo tubo di cotone imbevuto di polveri organiche, e riempito esso medesimo di aria bruciata, la storta chiusa alla lampada di bel nuovo, non tarderà a riempirsi di bracterium, e di muffature (moissisures) diverse, penicilium, ascaphora, aspergillus ed altri generi ancora, che ingrandiscono e fruttificano dacchè sono alla superficie del liquido.

Questa esperienza prova che havvi sempre frammezzo alle polveri sospese nell' aria, dei corpuscoli organizzati, e da altra parte che le polveri dell' aria, messe a contatto di un liquido adattato in mezzo ad una atmosfera interamente per se medesima inattiva, dà luogo a delle produzioni diverse.

Questi risultamenti furono confermati da un metodo molto più semplice: si pone in una serie di palloni una eguale quantità di liquido fermentabile: si assotiglia il collo alla lampada curvandolo in diverse maniere; si lasciano tutti aperti, con un' apertura di due o tre milimetri di diametro, e si porta all' ebulizione il maggior numero di essi; poi si abbandonano in un' aria quieta. Dopo ventiquattro o quarantotto ore, secondo la temperatura; il liquido delle storte che non hanno subito veruna ebulizione si intorbida e si copre di muffature; il liquido delle altre storte rimane limpido per dei mesi interi: e nullameno i palloni erano tutti aperti. Sono senza dubbio le sinuosità e le inclinazioni del loro collo che garantiscono il liquido dalla caduta dei germi dell' aria. Basta in fatto staccare il collo delle storte, per riporre verticalmente la loro apertura. Dopo un giorno o due si trovano delle mucedini e dei bracterium.

Queste ricerche dimostrano che le polveri nuotanti nell' aria contengono, a lato di elementi minerali ed organici, anche dei germi i quali sono la prima sorgente dell' organizzazione.

L' ipotesi della generazione spontanea ingegnosa e plausibile, quando le opinioni circa l' origine degli esseri riposava sopra fatti oscuri o interpretati dalla sola immaginazione, si dilegua così davanti ad una osservazione rigorosa. Oggi giorno, da queste discussioni prolungate, uscirebbe dunque la conferma di molte verità, avviluppate da difficoltà che furono per molto tempo insuperabili, cioè il ravvivarsi di certe specie animali sottoposte ad un' alta temperatura e la diffusione, nell' aria di germi, condizioni della vita. Un principio universale, sotto forme ed apparenze diverse dominerebbe la natura, e i fenomeni di riproduzione seguirebbero una legge comune. La vita è trasmessa e non può essere creata; nessun concorso di forze nè di agenti fisici o chimici basta alla produzione di esseri viventi.

PERFEZIONAMENTI ALLA CURA DEGLI STRINGIMENTI URETRALI E DI ALTRE MALATTIE DELLE VIE ORINARIE. *Rapporto della Commissione pel premio d' Argenteuil. (Memoires de l' Accadémie de médécine T. XXIII* 1859 *).*

I. Il rapporto della Commissione pel premio instituito dal marchese d' *Argenteuil*, sui *perfezionamenti portati alla cura degli stringimenti dell' uretra, e delle altre malattie delle vie orinarie*, fu esteso dal Sig. *Laugier*. Questo premio, secondo l' intenzione del testatore, deve essere dato *ogni sei anni, all' autore del perfezionamento il più importante, portato in questo spazio di tempo, ai mezzi curativi degli stringimenti del canale dell' uretra. Nel caso poi che durante questo periodo, questa parte dell' arte di guarire non sia stata l' oggetto di un perfezionamento assai notevole per meritare il premio instituito, l' Accademia potrà accordarlo all' autore del perfezionamento il più importante portato, in questi sei anni, alla cura di altre malattie delle vie orinarie.*

La Commissione fedele a queste prescrizioni del testamento, giudicò con equità le Memorie presentate, che ascendono al numero di 22 e delle quali nessuna fu trovata degna del premio proposto. Colla maggiore brevità e chiarezza compatibili, ci faremo ora a dare un qualche cenno su ciascheduna.

1.° Il Sig. *Lemazurier* (di Versailles) fa prendere all' ammalato unicamente una posizione particolare per poter eseguire da sè stesso il cateterismo. Lo colloca su di un piano inclinato col bacino molto basso, e le coscie fortemente flesse sul tronco. Con questa attitudine, che però non è facile da prendere a tutti gli ammalati, la porzione cavernosa dell' uretra, condotta verso il pube e l' addome, fa seguito esattamente alla porzione ascendente, verso la sinfisi, della regione membranosa, e l' angolo che si trova tra le due porzioni di questa regione è in gran parte, se non completamente, annullato. Da ciò una maggiore facilità per l' introduzione delle sonde. La Commissione giudicò questa idea come non nuova, essendo che da molto tempo i chirurghi seppero approfittare di questa disposizione dell' uretra, anche per gli ammalati stesi orizzontalmente.

2.° La Memoria del Sig. *Gely* (di Nantes) intitolata: *Studii sul cateterismo curvilineo, e sull' uso di una nuova curvatura*, offrì un vero trattato di cateterismo nell' uomo. Questo lavoro, benchè lungo, paziente e coscienzioso, non ha però, a giudizio della Commissione, alcun rapporto collo scopo per cui fu instituito il premio d' *Argenteuil*. Numerose ricerche sul cadavere permisero all' autore di determinare la curvatura reale

del canale dell' uretra e delle sue varietà. Dalla determinazione geometrica di questa curvatura, stabilì quella della sonda, che meglio vi si adatta, per cui ammise quattro modelli, secondo la grandezza del canale: N.° 1. La curvatura della sonda si modella sopra un arco di cerchio che ha 10 centim. di diametro, e conviene ai piccoli canali. — N.° 2. Arco di cerchio di 11 centimetri di diametro. — N.° 3. Arco di cerchio di 12 centimetri (canali medii). — N.° 4. Arco di cerchio di 13 centimetri di diametro (grandi canali). — Niente eguaglia, secondo l' autore, la facilità del cateterismo, eseguito con questa curvatura della sonda, nello stato sano, ed anche nel patologico.

3.° Un reale perfezionamento nello studio degli stringimenti uretrali, ed in qualche parte anche nell' applicazione del metodo di cura, vi ha nella Memoria del Sig. *Desormeaux*: *Dell' endoscopio, e del suo uso per lo studio e la cura delle malattie dell' uretra e della vescica.* La pubblicazione dell' *uretroscopio* data dal 1853. È desso un catetere retto, incavato e munito di un imbuto. É destinato ad esaminare la membrana mucosa dell' uretra in tutta la sua lunghezza, o solo nel punto in cui si sospetta uno stringimento, di cui la presenza sia stata già indicata da una candeletta. Nel punto dello stringimento infiammatorio la mucosa è infiammata, rossa, coperta di piccole granulazioni di colore variabile. Questa alterazione spiega la persistenza e della secrezione, come si vede sulla congiuntiva o sul collo dell' utero, e dello ispessimento delle pareti che produce la diminuzione del calibro dell' uretra. Questo aspetto, osservato in più ammalati, condusse l' autore a stabilire il trattamento locale delle infiammazioni granulose, cioè all' applicazione del nitrato d' argento in soluzione portato attraverso la sonda con un' asta flessibile avente alla sua estremità un piccolo tampone di cotone bagnato nel caustico. Questo caustico si forma di 1 p. di nitrato d' argento per 3 p. di acqua distillata. Le applicazioni si ripetono ogni tre o quattro giorni, nell' intervallo dei quali gli ammalati fanno dei bagni, e si praticano injezioni con decotto di rose. Ma l' endoscopio diede pure altre nozioni sull' aspetto dell' uretra negli stringimenti organici, benchè niente di particolare non se ne sia tratto circa al loro trattamento. Solo si potrebbe servirsi della cavità della sonda esploratrice per portare allo stringimento gli strumenti proprii a dilatarlo, e ad inciderlo con molta sicurezza. — Il Sig. *Desormeaux* si serve ancora dell' endoscopio per istudiare l' interno della vescica, purchè sia disteso da un liquido limpido: la sonda usata in questo caso è terminata con uno specchio a faccie parallele, che impedisce l' uscita

del liquido. Con movimenti variati di essa si apprezza benissimo, dice l'autore, l'aspetto di una grande estensione di mucosa vescicale, nonchè i caratteri dei calcoli che entro per avventura si trovassero. — Le nozioni adunque più precise acquistate oggidì dal Sig. *Desormeaux* sulla mucosa uretrale, la cura diretta che ha instituito e praticato più volte sugli stringimenti infiammatorii, raggiungendo in qualche modo lo scopo del premio d'*Argenteuil*, non lasciano dubbio sull'utilità che potrebbe avere il suo istrumento per la diagnosi e la cura di alcuni casi dubbiosi, per cui la Commissione fu d'avviso che le idee e le applicazioni dell'autore meritino una ricompensa a titolo d'icoraggiamento.

4.° *Processi impiegati con successo per iscoprire ed attraversare gli stringimenti impermeabili dell' uretra, per operare la dilatazione progressiva ed istantanea degli stringimenti estensibili, ecc.* — Tale è il titolo d'una Memoria del Sig. *Decès* (di Reims), che contiene tre nuove osservazioni sull'uso delle candelette metalliche olivari. Con questi strumenti, il *Decès* crede che pochi saranno gli stringimenti impermeabili. L'oliva susseguita da un piccolo collo è fina tanto da penetrare ed attraversare lo stringimento. Dopo il collo vi ha un gonfiamento conico, che serve a dilatare di più il lume del canale, ed a renderlo accessibile all'oliva di una candeletta di un numero superiore. Ciò per gli stringimenti detti impermeabili; quando sono estensibili, il *Decès* procede immediatamente alla loro dilatazione col mezzo di candelette graduate e di più in più voluminose, ma insiste perchè si porti il canale a un poco più del suo calibro naturale, onde prevenire qualunque recidiva. Egli potè costatare il successo dopo sei, otto, dieci, dodici ed anche diciotto mesi. L'oliva, secondo l'aut., allontana ogni pericolo di falsa via, e può essere diretta a volontà in alto, a basso, a destra, a sinistra, e nei punti intermezzi, finchè abbia incontrato l'orifizio dello stringimento. — Dopo tale esposizione, il referente dichiarò non trattarsi di perfezionamenti nuovi, ma solo di metodi già conosciuti. L'innocuità dei cateteri del *Decès* è lungi da essere dimostrata, e d'altra parte per niente differiscono sia dalla sonda conica di *Boyer*, sia dal catetere di *Missoux*, o sia dai cateteri di *Béniqué*.

5.° L'opera del Sig. *Petit* (di Maurienne) intitolata: *Delle cause, dei sintomi e del trattamento della soppressione delle orine e della loro ritenzione*, comprende due perfezionamenti che l'autore crede avere portato nella cura degli stringimenti. Uno è relativo alla ritenzione completa, che, egli dice, necessita il cateterismo forzato con una sonda n.° 6 o 7 a

pareti solide, leggermente conica e munita d'uno stiletto di ferro, premendo dolcemente sull'ostacolo coll'esercitare dei leggieri movimenti di mezza o di un quarto di rotazione. Questo metodo non differisce dall'ordinario, fatto con una sonda metallica, che per la sua lunga durata, per la quale raccomanda l'autore un'estrema pazienza. — Il secondo perfezionamento è di non attaccare mai col caustico gli stringimenti spasmodici che si trovano nella parte anteriore del canale al davanti della sua curvatura. Bisogna loro applicare la dilatazione graduata, e quando sono dilatati, adoperare il caustico (il nitrato d'argento) per quelli della curvatura, distrutti i quali, gli spasmodici non si riproducono più. Ma siccome non è d'uso il trattare col caustico gli stringimenti spasmodici, non si sa quale perfezionamento intenda apportare l'autore col raccomandare di non trattarli in questo modo.

6.° Il Sig. *Arnolt* presentò al concorso una Memoria che contiene diversi mezzi di cura degli stringimenti dell'uretra. Quelli però cui annette una maggiore importanza sono: 1.° un istrumento di dilatazione per injezione di un liquido; 2.° l'applicazione di mescolanze frigorifiche per soddisfare diverse indicazioni nella cura. L'istrumento è costituito di un corpo di pompa di rame come quello delle ventose a pompa, ma di cui il pistone, in luogo di essere tirato e spinto alternativamente colla mano, come è necessario per cavare l'aria dalla ventosa, si muove con un pezzo di vite, ciò che permette d'esercitare una grandissima pressione, ma graduata, sul liquido rinchiuso nel corpo di pompa, e trasmesso ai tubi dilatabili, di cui le parti solide sono esse stesse unite con vite al corpo di pompa. Però è necessario considerare che questi tubi e lo stiletto interno su di cui è montato il sacco dilatatore, sono d'un volume che richiede una precedente dilatazione dello stringimento. Supponendo questo stiletto ed il suo sacco nello stringimento, vediamo come il liquido spinto gradualmente per il pistone a forza penetrerà nell'interno del sacco, ma è certo che la più forte dilatazione avrà luogo al di qua ed al di là dello stringimento, e che al punto ristretto la forza eccentrica del liquido sarà troppo debole per operare una dilatazione. Il referente però della Commissione è persuaso che questo strumento perfezionato potrà rendere servizii perferibili a quelli degli altri dilatatori meccanici. — Il secondo perfezionamento proposto costituisce un mezzo potente e rapido di combattere l'infiammazione, che è la più imbarazzante complicazione negli stringimenti. Il freddo toglie l'irritabilità e lo spasmo, e per vincere le difficoltà al passaggio degli strumenti che derivano da queste cause, l'*Arnolt* applica sul perineo una vescica di

gutta-perca piena di una miscela refrigerante semifluida, e fa colare nell' uretra per l' estremità di una sonda una corrente d' un liquido freddo contenuto in un serbatojo elevato, come negli ordinarii processi di irrigazione. Egli si serve pure con successo di una larga sonda d' argento racchiudente un tubo più piccolo, che gli permette di stabilire nell' uretra una corrente di un liquido freddissimo. L' insieme nel lavoro dell' *Arnolt* fu giudicato degno, dalla Commissione, d' un incoraggiamento, specialmente sotto il punto di vista del perfezionamento del suo istrumento di dilatazione.

7.° Il Sig. *Stilling* (di Assia-Cassel) presentò una Memoria in tedesco sull' *incisione interna degli stringimenti dell' uretra.* Egli pratica questa incisione con uretrotomi retti e curvi di sua invenzione, e che hanno la possibilità: 1.° di agire su tutta la estensione dell' ostacolo senza andare al di là; 2.° di agire per incisioni longitudinali dalla base dello stringimento al suo bordo libero, o piuttosto dal centro alla base; 3.° di ristabilire in una sola operazione il diametro verticale della parte ristretta. Che l' uretrotomo sia retto o curvo, si compone: 1.° di uno stiletto di acciajo, di cui l' estremità intra-uretrale è doppiamente scanalata per una estensione di 6 ad 8 centimetri; 2.° di un cannello, di cui l' estremità intra-uretrale porta due piccole lame taglienti presso a poco triangolari, detto dall' autore cannello armato; 3.° di un cannello un poco più largo che rinchiude il cannello armato e lo stiletto di acciajo, e che chiama cannello esterno. Lo stiletto ed il cannello armato godono di movimenti indipendenti dal cannello esterno. Si può rendere immobile lo stiletto con due viti che si trovano tra gli anelli del cannello esterno. Si scoprono le lame taglienti per un movimento dall' avanti all' indietro, quando si abbia tirato indietro un desco mobile su un passo di vite che è collocato alla parte estra-uretrale della cannula armata. Chiuso quest' istrumento, rassomiglia ad un catetere retto o curvo, aperto alla sua estremità vescicale, che s' introduce fino allo stringimento, ove giunto si spinge lo stiletto d' acciajo attraverso, e si manda fino in vescica. Allora serve esso di guida attraverso lo stringimento ed in tutta la sua estensione, alle lame del cannello armato che scorrono nelle sue scanalature, e si incide tutto l' ostacolo dall' innanzi all' indietro. Quando non si sente più resistenza si ha tutto inciso. Si ritira il cannello armato nel cannello esterno; si avanza questo fino alla vescica, e si ritira lo stiletto per vuotare quest' organo; poi si ritirano i cannelli, cioè tutto l' istrumento, e s' introduce in vescica una sonda di gomma elastica di grosso calibro, che si lascia dagli 8 ai 14 giorni. La Commis-

sione non crede che sia tolto il pericolo, con questi stiletti non bottonati, di praticare una falsa via nei casi di stringimenti laterali o sinuosi, nel qual caso l'incisione porterebbe gravi inconvenienti. Benchè l'idea dello *Stilling* meriti elogi per la sicurezza con cui il cannello armato scorre lungo lo stiletto scannelato, alcuna ricompensa non fu accordata.

8.° Un nuovo uretrotomo propose il Sig. *Boinet*, capace d'incidere *prontamente*, *facilmente*, *sicuramente*, dall'avanti all'indietro, e *senza dilatazione pregressa*, tutti gli stringimenti organici dell'uretra. Non si può, secondo, l'autore, per la sua costruzione tagliare altra cosa che lo stringimento, e non si è esposti a praticare false vie nè a produrre emorragie gravi. I suoi perfezionamenti sono: 1.° la forma e lo stesso volume di un catetere ordinario; 2.° di potere essere introdotto fino allo stringimento, senza mai ferire il canale dell'uretra; 3.° di rinchiudere un'asta metallica, fina, terminata in una sfera, e mobile a volontà; essa serve a dirigere la lama tagliente del catetere, ed a penetrare nell'orifizio dello stringimento. Quest'uretrotomo è di fatto uno dei più semplici che sieno stati inventati, ma la sua utilità è eguagliata ed anche sorpassata da altri conosciuti.

9.° Maggiori vantaggi presenta l'uretrotomo del Sig. *Marquez* (di Colmar), applicabile agli stringimenti organici dell'uretra fibrosi e fibro-cartilaginosi. Il pezzo importante di esso è il conduttore, le cui qualità sono la finezza, la flessibilità unita ad un certo grado di resistenza, ed una notevole lunghezza. A tale scopo adopera una lunga candeletta di balena, ch'egli rese a volontà indipendente dalle due altre parti dello strumento, affine di potere liberamente ricercare il passaggio ristretto. V'ha resistenza abbastanza, senza rigidità, per divenire e restare un conduttore utile, capace di assicurare ai movimenti del chirurgo la maggiore regolarità, e rettilinea, possibile. Su questa balena è condotta fino alla coartazione l'asta armata col suo cannello d'argento. Su questa balena scorre la lama tagliente prudentemente spinta attraverso i tessuti ristretti, ed essa gli conserva la libertà di movimenti retrogradi evitando ogni deviazione nocevole. Il Sig. *Marquez* crede il suo uretrotomo utile per i casi difficili, dividendo per incisione dall'avanti all'indietro, sopra conduttore, e senza dilatazione pregressa dello stringimento attaccato. Crede inoltre che le incisioni larghe sieno molto più dannose che le piccole; e perciò diede al suo strumento un diametro equivalente alla media del diametro dell'uretra. La Commissione persuasa dei non piccoli vantaggi dell'uretrotomo suddescritto, giudicò potere l'Accademia attribuire all'autore una ricompensa.

10.° Due Memorie furono presentate dal Sig. *Maisonneuve:* una su di un nuovo metodo di uretrotomia, ed un' altra su di un nuovo metodo di cateterismo applicato alla cura radicale e permanente degli stringimenti dell' uretra. Il processo di cateterismo non è nuovo: consiste nell' introdurre nell' uretra una candeletta fina, flessibile e lunga, e di servirsene come di un conduttore sul quale si fa scorrere una sonda elastica forata alle sue due estremità. Essendo però questo processo ineffettuabile nel caso di stringimento, perchè dopo l' introduzione già per sè stessa difficile in alcuni casi della candeletta filiforme, non si può far passare sopra ad essa una sonda od un qualunque istrumento di un qualche volume, il Sig. *Maisonneuve* ebbe l' idea di unire con vite l' estremità libera della candeletta col becco dell' istrumento che allora farebbe un insieme con essa, e penetrerebbe nello stringimento, nel momento in cui quella penetrerebbe nell' interno della vescica, ove si piegherebbe. In seguito a tali idee, l' autore adopera due istrumenti: 1.° Un tubo a canna ed una lama tagliente. Il tubo ha 30 centimetri di lunghezza, ed 1 a 3 millimetri di diametro. Alla sua estremità esterna un piccolo anello gli serve di manico ed all' altra estremità un passo di vite si adatta alla candeletta conduttrice. La lama tagliente ha la forma di una mezza oliva; è tagliente sulla sua convessità; il suo dorso è munito di una prominenza che la ritiene nella scannellatura del tubo; una delle sue punte si continua con un' asta sottile, che scorre nel tubo scannellato e si termina alla sua estremità con un piccolo manico destinato ad afferrarla. Quest' istrumento può essere o retto o leggermente curvato alla sua estremità vescicale. Il secondo è un uretrotomo nascosto, simile al litotomo di frate *Cosimo.* L' operazione si effettua in sei tempi: nel 1.° si introduce la candeletta conduttrice; nel 2.° si fa scorrere su di essa e si spinge al di là dello stringimento l' uretrotomo scannellato; nel 3.° si introduce la lama tagliente dell' uretrotomo, che incide d' un sol tratto e dall' avanti all' indietro tutto lo stringimento; 4.° l' uretrotomo scannellato si ritira, si scioglie dalla vite, e si rimpiazza coll' uretrotomo nascosto; nel 5.° condotto quest' uretrotomo al di là dello stringimento, lo si incide tutto d' un sol tratto e profondamente; nel 6.° si introduce una candeletta metallica n.° 48, per assicurarsi che il canale è permeabile e largo. L' azione successiva di questi due strumenti costituisce ciò che il Sig. *Maisonneuve* chiama *metodo di cura radicale ed istantanea degli stringimenti dell' uretra.* Ora considerando questa proposizione attentamente, risulta questo metodo di nessuno reale vantaggio. Uno stringimento tagliato non è guarito, e di più l' introduzione successiva

della candeletta e dei due uretrotomi non costituisce una cura istantanea, per la quale si suppone ancora che alcun accidente non sia mai possibile. Inoltre la parola *radicale* indica la permanenza del risultato; ma la sola incisione profonda, come pratica l' autore, non conduce ad una cura radicale. Ma vi ha di più: l' esito delle operazioni praticate smentisce troppo palesemente la sua pretesa efficacia, ed anzi apertamente lo condanna. In 62 operati, 12 sono morti, cioè circa 1 su 5, proporzione assai considerevole; e lo stesso Sig. *Maisonneuve* negli ultimi tempi aveva abbandonato quasi del tutto il suo metodo. D' altra parte nessun perfezionamento da esso veniva portato, e perchè, sotto il punto di vista di praticare incisioni profonde, gli uretrotomi conosciuti, e particolarmente quello del Sig. *Reybard*, nulla lasciano desiderare; e perchè, circa il grado di precisione dello strumento, l' incisione è mal limitata, può portarsi tanto e più sulle parti sane del canale, quanto sugli stringimenti, ed espone ad incidere stringimenti, che potrebbero essere trattati colla semplice dilatazione.

11.° Il Sig. *Reybard*, già premiato nel concorso antecedente, espose nuove osservazioni sulle difficoltà del cateterismo allo stato normale. 1.° Un nuovo mezzo per facilitare questa operazione, costituito da injezioni con un olio o con un liquido mucilaginoso. 2.° Una nota sulle contusioni dell' uretra. E uno studio sulla patologia traumatica dell' uretra, che nulla offre di nuovo. 3.° La dilatazione meccanica fatta con istrumenti a due branche, di cui si misura l' allontanamento. 4.° La dilatazione forzata per facilitare l' introduzione delle candelette. Questa dilatazione si fa col mercurio injettato in un tubo metallico; in un caso occorsero 19 injezioni per far passare la candeletta; la guarigione si ottenne per la sola dilatazione, e tuttavia lo stringimento era sinuoso. 5.° Studii sulle false vie, in cui nulla di nuovo. 6.° Un uretrotomo dilatatore. 7.° Una Memoria sull' uretrotomia estrauretrale. Non al metodo già premiato altra volta, ma al suo strumento, il *Raybard* dice avere portato una modificazione, convinto che, per guarire gli stringimenti organici dell' uretra, bisogna dividere collo strumento tutto lo spessore della parete uretrale, e riconoscendo che la principale difficoltà dell' operazione praticata coll' uretrotomo, di cui si serviva all' ultimo concorso, non è di tagliare poco profondamente, ma, al contrario, di tagliar troppo, in un modo regolare, a quanto si è proposti di fare. La sorgente delle difficoltà sta nel movimento dello stringimento, nella mobilità dell' uretra, e soprattutto nell' estrema estensibilità delle sue pareti, e nello sdrucciolamento degli uni sugli altri degli strati che le costituiscono. Anche con un' armatura molto sporgente e più volte

superiore allo spessore delle pareti dell' uretra, non si è sicuri di dare all' incisione la profondità e la lunghezza progettate. Ad ovviare a questo inconveniente il *Reybard* immaginò un uretrotomo dilatatore, di cui lo scopo è di non incidere la parete uretrale che allorquando è tesa al di dietro ed al davanti dello stringimento. Con questo strumento, l' autore afferma di non arrivare mai in una prima incisione a dividere la parete uretrale in tutto il suo spessore: è necessario praticarne una seconda tendendo di nuovo le pareti del canale. In tutte le manovre del tempo dell' operazione, non bisogna cessare mai di comprimere la verga sopra la canula, e di tenere questa nella più perfetta immobilità. Con questa condizione si farà un' unica piaga, e le si darà la regolarità, la lunghezza e la profondità che assicurano il successo dell' uretrotomia. Dopo ciò la Commissione, non negando al Sig. *Reybard* di aver dato una nuova prova del suo studio per l' arte e della attività della sua imaginazione, ed ammettendo aver egli perfezionato il metodo che l' Accademia ha già premiato, credette dover questa prima ricompensa bastare.

12.° Il Sig. *Mercier*, celebre pei suoi lavori sulle valvole muscolari e prostatiche del collo della vescica, e per il loro trattamento coll' incisione e l' escisione, presentò al concorso i suoi lavori, avendo però perfezionato i suoi strumenti, e specialmente quello che usa per l' escisione delle valvole prostatiche. La sua opera, a giudizio della Commissione, avrebbe diritto ad una incontestabile ricompensa, se l' Accademia giudicasse, stando alla lettera del testamento del fondatore del premio, che se non negli stringimenti propriamente detti, importanti perfezionamenti recò alla cura di altre malattie delle vie orinarie. — Ecco, nell' ordine con cui li indica egli stesso, i fatti nuovi che racchiude la sua opera publicata nel 1856: 1.° Operando con uno dei suoi incisori si è esposti a ledere il verumontano; egli crede che questo accidente gli sia avvenuto in due o tre casi in cui l' ejaculazione cessò di farsi dopo l' operazione. Vorrebbe perciò dare alla sua lama una guaina protettrice che metterebbe al coperto il verumontano; ma siccome si propose di sottoporre questa idea all' esperienza, fino allora non se ne era ulteriormente occupato. 2.° Dopo diverse considerazioni sopra alcune valvole prostatiche, talmente sporgenti ed indurite che esigono uno strumento particolare, o sopra altre che si accompagnano piuttosto a dolori nevralgici che a ritenzione d' orina, ciò che non impedisce però d' essere l' operazione molto utile, od infine sopra le cause degli insuccessi dell' operazione, e le emorragie che possono seguirla, il Sig. *Mercier* chiama l' attenzione su di uno strumento col quale oggidì pratica l' incisione per una specie di schiaccia-

mento. Egli si fonda sul principio bene conosciuto, che le piaghe contuse vanno accompagnate da leggera emorragia. 3.° Fino dal 1854 sviluppò le sue idee sull' inerzia della vescica, che crede piuttosto sintomatica di un ostacolo al collo prodotto dall' ipertrofia della prostata. 4.° Nel caso di false vie presso il collo della vescica, pratica un processo di cateterismo, che designa col nome di sonde invaginate. Consiste nel servirsi di una sonda di stagno di *Mayor*, di cui l' occhio è, come si sa, sulla sua superficie concava a 12 o 15 millimetri dalla sua estremità, che è piena, e senza cul di sacco. Con un temperino aggiusta il bordo finale dell' occhio della sonda in modo che la canula di essa venga a terminare al becco per un piano inclinato il più dolce possibile. La sonda di stagno dapprima incastrata nella falsa via, ne è ritirata di alcuni millimetri, ed una piccola sonda di gomma elastica flessibilissima introdotta nella cavità, scorre sul piano inclinato preparato fino nella vescica senza incontrare la falsa via che può coprire la convessità del becco della sonda di stagno. 5.° L' incisione ed anche l' escisione delle valvole prostatiche non potrebbero oggidì essere considerate come due metodi nuovi, se il Sig. *Mercier* non avesse portato al suo escisore una modificazione che gli dà una maggiore sicurezza, e che si oppone che il tumore e la valvula prostatica afferrata sfugga dai morsi dell' escisore. A tale scopo nella prominenza del pezzo maschio dell' escisore è collocato un ago-uncino, che si può far scorrere nella branca maschia, e far penetrare attraverso la base della valvula prostatica una volta che sia afferrata dai morsi, ciò che le impedisce di sfuggire ed assicura l' escisione. — I successi brillanti delle operazioni eseguite con questo strumento così modificato, confermano il progresso reale ed importante recato dall' autore nella cura d' una delle malattie delle vie orinarie, le più analoghe per i loro effetti agli stringimenti del canale dell' uretra.

13.° Una ricompensa pure era dovuta, secondo la Commissione, al Sig. *Gaillard* (di Poitiers) per le sue due Memorie, di cui la prima contiene due operazioni di uretroplastica seguite da guarigione, e la seconda una operazione che ha imaginato per una larga fistola orinaria, a cui dà il nome di *thecoplastica*. Nè l' una, nè l' altra di queste operazioni si riferiscono agli stringimenti del canale dell' uretra prodotti nelle circostanze ordinarie. I due casi di uretroplastica offrono piuttosto l' esempio di larghe perdite di sostanza, traumatiche, del canale dell' uretra, accompagnate da obliterazione della parte spongiobulbosa, e da fistole che lasciavano passare per il perineo tutta l' orina. Considerando particolarmente la parte dell' o-

perazione dell' uretrotomia che si riferisce allo stringimento del canale, essa non differisce dalla bottoniera fatta su di un conduttore scannellato; ma si trattava in questi due casi di supplire alla mancanza del canale nella regione membranosa, per così dire divenuta una massa di tessuto inodulare semi-cartilaginoso. Nella prima incisa a piccoli tratti, questa massa alla profondità di 3 centimetri non si trovò vestigio di canale, nè pertugio alcuno. Bisognò aprire la regione prostatica per farla comunicare direttamente colla piaga fatta alla parte bulbosa ed al turacciolo di tessuto cicatriciale che chiudeva l'uretra. Il dito introdotto nel retto sentì il collo della vescica e la regione prostatica dilatata dall'orina; un bisturì puntuto fu immerso sopra il dito fino alla raccolta di orina, poi con un bisturì bottonato, il collo della vescica, la prostata, lo sfintere dell' ano furono largamente sbrigliati e riuniti alla piaga del perineo. Una sonda fu prima collocata nella vescica, poi candelette di gutta-perca, ed intorno di questi conduttori un nuovo canale cicatriciale si formò tra le porzioni prostatica e spongiosa dell' uretra: la guarigione ebbe luogo a segno che l'emissione dell' orina ritornò volontaria. Nella seconda osservazione, la stessa impermeabilità della porzione bulbosa, la stessa interruzione del canale fino alla prostata, ma, in questo caso invece d' attraversare il retto e d' incidere l' ano, un coltello bottonato, lungo, fu introdotto nell' angolo inferiore della piaga, col tagliente verso il pube, ed il dito indicatore messo nel retto servì di guida allo strumento, che sentiva attraverso la parete intestinale. Arrivato alla punta della prostata, il chirurgo incise a piccoli colpi questa ghiandola dalla sua faccia inferiore verso la superiore, ed arrivò ben tosto nella porzione prostatica del canale. Una sonda servì a riunirla alla parte spugnosa. Due giorni dopo l' operazione, le orine passarono in totalità per la sonda, ed un mese ed alcuni giorni più tardi la piaga esterna era quasi cicatrizzata. — Nella osservazione di *thecoplastica* si trattava di una perdita di sostanza del canale dell' uretra nella sua porzione cavernosa; questo canale era aperto per un' estensione di 18 millimetri. Al di sopra ed al di sotto della fistola, che in questa regione è difficilissima a guarire, il *Gaillard* ha imaginato di fare un' incisione circolare della pelle della verga. Due incisioni longitudinali sui lati della fistola hanno unito le incisioni circolari. La porzione di cute circoscritta dalle quattro incisioni fu disseccata e levata. Il lembo anteriore, formato di tutta la pelle della parte anteriore della verga, fu tirato fino alla corona del glande, e rapidamente disseccato per l' incisione delle briglie cellulose che uniscono la pelle ai corpi cavernosi ed all' uretra; il lembo posterio-

re ritirato verso lo scroto non fu disseccato che per l' estensione di 8 millimetri. Il lembo anteriore potè essere allora tirato indietro passando davanti alla fistola orinaria, di cui i bordi cruentati dovevano congiungersi alla faccia interna di questo lembo scrotale. In una prima operazione si tentò la sutura, e ciascun punto di essa restò una fistola stretta: una seconda volta si abbandonò la sutura per applicarvi una fasciatura col collodion. Allora la guarigione fu completa, ad eccezione di un piccolo pertugio fistoloso corrispondente ad uno dei punti di sutura della prima operazione, che lasciava passare qualche goccia di orina. — Questo processo di *thecoplastica* è una modificazione del metodo per sdrucciolamento che tanti successi vanta nella pratica dell' autoplastica, ma la sua applicazione ardita e giudiziosa alle larghe perdite di sostanza della porzione cavernosa dell' uretra, è degna di ogni considerazione. Il successo ha poi coronato questa brillante speculazione dello spirito. — Tali memorie sono per esteso publicate nella seconda parte del volume che esaminiamo.

14.° Il Sig. *Basset* suppone che l' accidente più terribile in seguito alle operazioni di uretrotomia e di uretroplastica, sia l' infiltrazione orinosa. Una sonda particolare, che chiama *urofuga*, è destinata ad opporsi al passaggio dell' orina tra la sonda lasciata a permanenza nell' uretra, e le pareti di questo canale. Egli crede che nella maggioritá dei casi, lo scopo che si propone sarà toccato; tuttavia restringe l' applicazione della sua sonda urofuga alle operazioni praticate sul canale tra la radice del bulbo ed il meato orinario. È una sonda curva ordinaria di metallo o di gomma, ricoperta dal padiglione fino a 45 o 49 millim. (20 a 22 linee) dal primo occhio, da una camicia caoutchouc vulcanizzato, formante una specie di tubo esterno. Questo tubo non ha lo stesso spessore da per tutto. Questo spessore è ridotto a livello della porzione membranosa del canale, per una lunghezza di 34 a 40 millim. (15 a 18 linee) affine di produrre un' ampolla per insufflazione, che riempia e dilati la porzione membranosa dell' uretra. Bisogna dapprima abituare il canale alla presenza di un corpo straniero coll' uso delle candelette e delle sonde, ordinarie, poi s' introduce la sonda urofuga, assicurandosi bene che la parte dilatabile del tubo in caoutchouc corrisponda alla parte membranosa; perchè, secondo l' autore, la dilatazione della porzione prostatica, dilaterebbe il collo della vescica e cagionerebbe l' incontinenza di orina, contrazioni spasmodiche, tenesmo doloroso del collo vescicale, e forse paralisi della vescica. Nella porzione spongiosa, la natura stessa della malattia che si combatte, una soluzione di continuità, si oppone alla dilatazione meccanica,

che allontanerebbe i bordi della piaga. Nella porzione membranosa, che il Sig. *Basset* dice più dilatabile delle altre, la dilatazione si fa con un robinetto adattato al tubo di caoutchouc, presso il padiglione della sonda, e d'un soffiatojo pure a robinetto. Questa dilatazione può essere verificata al perineo, e coll'esplorazione per il retto. É necessario farla moderata: tutta l'orina esce per il padiglione della sonda. Due esperienze furono praticate dall'autore; una sul cadavere, il cui successo fu pieno; l'altra sopra sè medesimo per giudicare sulla tolleranza del canale. Introdottasi la sonda, operò la dilatazione, e non ne sentì alcun dolore notevole, non essendo mai stato soggetto al cateterismo. Nessun' altra applicazione di questo metodo fu fatta. — La Commissione giudicò molto ingegnosa l'idea dello strumento, benchè manchi l'esperimento clinico.

15.° Un nuovo *metodo di guarigione degli stringimenti per l' uretrite acuta*, consiste nel produrre una gonorrea acuta negli ammalati affetti da stringimenti a mezzo di certi medicamenti esterni, senza candelette, nè caustici, od incisioni. I principii sono: 1.° Produrre la gonorrea od almeno una secrezione di liquido biancastro; 2.° accrescere questo scolo ottenuto; 3.° regolarlo in modo che diventi diafano, 4.° far sparire questo avanzo coi balsamici noti o colle injezioni. I rimedii adatti furono spediti all'Accademia dall' autore, che volle tenersi incognito: il rimedio N. 1 è un unguento con cui si soffrega il canale al punto dello stringimento. Questo soffregamento sarà ripetuto ogni 5 ore. Questo unguento, a quanto pare, potrebbe attaccare lo scroto se non si prendesse la precauzione di isolarlo con delle filaccia. Esso produce delle piccole pustole ed escorazioni della pelle; ed è questo che produce la gonorrea. Si continuano le embrocazioni se si voglia aumentare la secrezione; e si praticano poi di nuovo quando le pustole e le escorazioni sono guarite. Se lo stringimento è più profondo, si frega il perineo alla faccia inferiore dell'uretra e sempre difendendo lo scroto. Col rimedio N. 2. si accresce la gonorrea: è un liquido di cui si fanno prendere all' ammalato ogni due ore 2 gramme in 2 ettogrammi di acqua fresca: 8 a 10 giorni bastano perchè la secrezione da gialla diventi biancastra. Il N. 3 fa diminuire lo scolo, ed è una polvere di cui se ne fa prendere 1 grammo di ora in ora in poca acqua fresca. Allorchè lo scolo è divenuto insignificante si somministrano i balsamici e le injezioni di vino rosso, solfato di zinco, tannino e nitrato d'argento. — Il giudizio della Commissione su questa memoria fu giustamente severo: essa dinota una profonda ignoranza della natura degli stringimenti. Prova che

l'autore ignora gli effetti degli sfregamenti esterni dell' uretra, o la mala loro influenza sugli stringimenti. Il suo principio ed i suoi mezzi sono assurdi.

16.° Il Sig. *Denamiel* mandò una Memoria relativa non già agli stringimenti dell'uretra, ma ai calcoli orinarii. Egli pensa che alla prima epoca di formazione di certi calcoli friabili, non sia impossibile schiacciarli tra una sonda curva introdotta nella vescica ed i diti indice e medio che per il retto portino il calcolo davanti alla sonda; ma tra le dita ed il calcolo si trovano le pareti del retto e della vescica, e nello sforzo per romperlo, quest'ultime sopportano tutta la pressione di esso. Due osservazioni però in appoggio di questa operazione, che chiama *litotlibia*, sono veramente rimarchevoli.

17.° Il Sig. *Charrière* offrì nuovi strumenti relativi alle malattie delle vie orinarie, fabbricati dopo il 1850. Meritevole di considerazione è un uretrotomo-scarificatore, col quale si possono fare incisioni dall' avanti all' indietro e dall' indietro all' avanti in una stessa introduzione; strumento preferibile a quello analogo presentato circa alla stessa epoca (1852) dal *Leroy* d' Etiolles, per potersi con esso avere a volontà un' incisione retrograda di una profondità considerevole. Per questo istrumento, la Commissione è d' avviso meritare il Sig. *Charrièrs* una ricompensa, più che per il perfezionamento recato al litotrittore, che rese e più semplice e più solido.

18.° Il Sig. *Guillon* riprodusse per questo concorso i mezzi dilatatori, e di cateterismo evacuatore, che avea già presentati nel concorso precedente: sono candelette di balena, e sonde elastiche ad estremità conduttrice. Però ora li destina a rimpiazzare la puntura della vescica e l' uretrotomia perineale, e con questo nuovo uso li ritiene una novità. Ma la Commissione giudicò che ad ogni modo l'invenzione è di troppo vecchia data per essere ammessa al concorso attuale.

19.° Così i lavori più importanti del Sig. *Leroy* (d' Etiolles) sono fuori del periodo che appartengono al concorso. Si è accennato l'inferiorità del suo uretrotomo paragonato a quello imaginato dal Sig. *Charrière*. Un processo di risecamento degli stringimenti dell' uretra per pressione e schiacciamento operato con un nuovo strumento, è di troppo recente invenzione (1859), perchè la Commissione attuale potesse occuparsene. Solo una Memoria avente ad oggetto la cauterizzazione elettrica applicata od applicabile agli stringimenti dell' uretra, sta nell' epoca assegnata pel concorso. Ma l' autore stesso non emette una decisa opinione su questo modo di cauterizzazione, e dubita anzi che i vantaggi del suo uso compensino gli imbarazzi che porta l' uso della pila, e le difficoltà di costruzione dell' apparecchio.

20. Il Signor *Yvanchich* di Vienna, uno dei concorrenti al premio d'*Argenteuil* ottenuto da *Raybard*, si presentò al concorso attuale con leggiere modificazione ai suoi strumenti, che rendono però la sua pratica più efficace. I suoi uretrotomi non sono più semplici scarificatori che non agiscono che da un sol lato; sono uretrotomi doppii, di cui le lame rinchiuse in una guaina ove si accavalcano una sull'altra, hanno ciascuna la larghezza di questa guaina, e si allontanano in modo di fare sui due lati opposti incisioni larghe, benchè meno profonde che quelle di *Raybard*, che accusa di esagerazione. In questo accavalcamento delle lame a mezzo della comunicazione delle scanalature che le ricevono sta il perfezionamento dei suoi uretrotomi. Gli uni sono retti e finissimi, in modo che penetrano con facilità negli stringimenti stretti; gli altri sono curvi in forma di catetere. Essi contengono una sola lama o due lame, ed agiscono dall'indietro all'avanti. Ma l'elaterio di alcuni è dotato di tanta forza da praticare l'incisione progettata? In più grossi, che hanno due lame, devono fare incisioni molto profonde se il canale è ben applicato e mantenuto colle dita su di essi a livello dello stringimento, e per conseguenza nella sua porzione libera; ma l'estremità della loro gauina è si grossa che uno stringimento che la ricevesse sarebbe già bene dilatato. Di più non si comprende come le lame, uscendo dalla loro gauina, non feriscano le parti sane del canale al di là dello stringimento. Del resto, nulla di più elegante che la costruzione di questi uretrotomi, tutti muniti di un elaterio a pompa esterna di una grande dolcezza, e facile a maneggiare. Dopo l'incisione, l'autore impiega la dilatazione immediata a mezzo di una grossa sonda di gomma. La Commissione giudicò che le accennate modificazioni non costituiscono un'invezione abbastanza originale per autorizzarla a proporre per l'inventore una ricompensa; essendo, d'altra parte, il metodo per se stesso di una data anteriore al concorso attuale.

21.° I due metodi seguenti proposti dal Signor *Scharlau* (di Stettino), e *Debeney*, furono giudicati non cadere sotto il dominio della Commissione attuale per la loro troppo vecchia data. Il primo incide, come il Prof. *Syme*, gli stringimenti dal di fuori all'indietro per il perineo. In 22 anni dice aver guarito 141 ammalati con questo metodo. Nei casi ordinarii si serve della dilatazione graduata. Rigetta assolutamente la scarificazione e la cauterizzazione come difficili, od anche impossibili. Secondo esso, aggravano gli stringimenti senza effetto soddisfacente e permanente.

22.° L'altro metodo del *Debeney* consiste nell'uso della cau-

terizzazione e della dilatazione adoperate successivamente. Colla cauterizzazione fatta per via liquida (1 grammo di nitrato d' argento in 30 grammi di acqua distillata) e colle sonde e le candelette a permanenza, l' autore mira allo scopo di produrre non già la distruzione o l' estensione violenta per lo sforzo meccanico, ma la modificazione vitale dei tessuti. Questa pratica però conta almeno una trentina d' anni, e fu consacrata dall' ingegno di *Dupuytren*.

Di tutte queste Memorie, l' Accademia, accogliendo le proposte della Commissione, non accordò ad alcuna il premio instituito dal fondatore del concorso; e solo a titolo d' incoraggiamento decretò ricompense agli autori che ne furono trovati più degni; cioè ai Signori *Mercier*, *Gaillard*, *Désormeaux*, *Marquex*, *Arnott*, *Charriére*.

RENDICONTI ACCADEMICI

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA

1.ª *Sessione ordinaria* 10 *Novembre* 1859.

SOPRA UNA NUOVA SPECIE DI MOSTRO EXENCEFALICO NATO AD UN PARTO SEROTINO E VISSUTO TRENT' ORE.

Apre l' esercizio Accademico il ch. Prof. Cav. Luigi Calori *con una dottissima Memoria — Sopra una nuova specie di mostro exencefalico nato ad un parto serotino e vissuto trent' ore. —*

Una giovine primipara, ben conformata e robusta, giunta felicemente alla fine del nono mese di gravidanza, era soprappresa da doglie che si credettero prenunzie del parto, ma le acque non fluirono e quelle dileguaronsi. La gravidanza intanto continuava, però assai diversamente di prima, avvegnacchè, perduto il benessere di che fino allora era stata lieta, l' infelice (quantunque il feto proseguisse a muoversi colla consueta vivacità) pativa continue molestie, e addiveniva anassarcatica. Fatta debolissima di forze, e temendosi di lei, nella bisogna del parto al ch. Prof. Cav. *Rizzoli* s' ebbe ricorso, onde le apprestasse la valente sua opera. Volgeva al termine l' un-

decimo mese, e le vere doglie incoglievanla e insieme le acque scolarono; il feto presentavasi per le natiche, nè potendo la madre colle proprie forze espellerlo, il Professore lo estraeva. Bello e sviluppatissimo quant'altro mai erane il corpo, non così la testa la quale orrendamente appariva deforme.

Piacque al *Rizzoli* d'invitare il disserente, come sapientissimo nelle cose teratologiche, a farne materia di studio.

Era il mostro un exencefalo, diversissimo però dai finora descritti, perocchè componevasi della Proencefalia e della Podencefalia complicate a doppia gola lupina; ma non tanto la deformità benchè nuova, quanto altre due particolarità fermavano l'attenzione del nostro anatomico; il feto era nato due mesi dopo l'ordinario termine della gravidanza, ed uscito vivo, avea vissuto 30 ore. E appunto queste due circostanze, maggiormente che la novità della specie, l'indussero a tesserne la storia anatomica e fisiologica. Il mostro era femmina; nè vagiva ma urlava; quando il vide per la prima volta, era nato da 12 ore; gambe e braccia muoveva, e la lingua eziandio; respirava bene; forte e frequente era il pulsare del cuore e delle arterie; la temperatura invece era in difetto, ma nutricatolo alcun poco con latte vaccino alluogato con acqua, e injettato nello stomaco per mezzo d'una sciringa s'accrebbe quasi al grado che suol essere nei neonati.

Ed una piccola cucchiajata d'acqua zuccherata essendogli stata versata in gola, la deglutì benissimo; ed altra volta che questa penetrò anche nella laringe, non è a dire quanti e quali segni di disgusto ei desse, e come violentemente e sonoramente espirasse e si contorcesse. Sul capo aveva il mostro due tumori: comprimendoli un poco, convellevasi, e, se maggiormente, si faceva come paralitico: ottusa era la sensibilità generale, ma più nel tronco che negli arti; e toccando la pianta de'piedi, subito piegava le dita: nel prolabio inferiore e nella lingua la sensibilità era squisita; le quali parti venendo mollemente fregate con un dito bagnato d'acqua zuccherata, il mostro dava segno d'averne piacevole sensazione, perché morevasi nè più gridava. Vista non c'era, nè la pupilla restringevasi; poco o nulla l'odorato, benchè la sensibilità tattile della pituitaria fosse molta; ottusissimo l'udito.

Venuto a morte, le principali anomalie furono trovate nella testa. Tagliati i due tumori, anteriore e posteriore, che v'erano, ne scorgò uno siero dapprima limpido e quindi torbo; non appariva nè cervello nè cervelletto, e d'ambedue tenevano luogo tre vesciche formate in gran parte dalla pia meninge e insieme comunicanti. Racchiudevano esse l'anzidetto umore, e alcun poco di polpa nervosa, la quale però in quella del tumore anteriore era anche maggiore, e si figurava uno sbozzo d'emisfero con grosso nucleo di polpa cerebrale. Bene sviluppata appariva la midolla allungata e spinale; mancava la protuberanza anulare e le altre parti della base del cervello, dalla

glandola pituitaria in fuori: eccetto il tronco de' nervi olfattorii, gli altri nervi cerebrali esistevano: mancava altresì il chiasma de' nervi ottici.

Gli occhi poi erano degli umori e delle membrane naturali forniti, ma erano fatti inetti al vedere dalla membrana pupillare che ancora persisteva. Gli apparecchi delle funzioni organiche o vegetative generalmente ben conformati; e così anche in parte quelli della vita di relazione come l'apparecchio della locomozione e l'organo della voce.

Il teschio di questo exencefalo diversificava dai conosciuti per gli anzidetti due tumori del capo, e per l'assoluta mancanza della regione anteriore della volta del cranio: e volendo pure di tanta deformità saper la cagione, il Disserente la trova nelle aderenze dell'amnio col capo, le quali hanno dovuto essere causa di stiramento e di mala direzione sì delle vescichette cerebrali, come del cranio primitivo, ed ancora della regione facciale; così il feto era costretto col capo ad una posizione fissa ed impedito a rivolgersi, e la presentazione sua per la natica era in questo caso una necessità.

E poichè integra era la midolla allungata e spinale, ed integri i nervi respiratorii, il vago ed il simpatico, niuna meraviglia che le funzioni conservative bene si compiessero: ma esso non potea vedere perchè, oltre l'impedimento della membrana pupillare, mancavano i tubercoli quadrigemini dai quali dipende la virtù visiva; non poteva odorare mancandogli il tronco del nervo olfattorio; nè bene udire avvegnachè tanta parte di cervello mancava, e i nervi acustici erano schiacciati probabilmente dall'idrocefalo. Nullameno diè il mostro segno di sensazioni: Ma n'ebbe egli coscienza, le convertì in idee, le attese? Molti de' fenomeni presentati; come l'aver ritirato i piedi pel solletico della pianta, l'avere stretto il dito messogli nella mano ec. ec. spiegar si possono colla facoltà riflessiva ed eccito-motrice della midolla spinale: ma l'essersi lui acchetato in grazia della leggiera fregagione che col dito bagnato d'acqua zuccherata venivagli fatta sulla lingua, l'essersi messo a gridare allora che tale fregagione fu cessata, e l'essersi nuovamente racchetato quando rinnovata, ciò prova (dice l'Accademico) che il mostro ebbe coscienza della piacevole sensazione; che la convertì in idea di piacere e di soddisfazione di un bisogno, che la ritenne, che vi attese. Dunque non furono in lui semplici sensazioni, ma esercizi ancora di facoltà dell'anima, le quali avendo lor sede negli emisferi cerebrali, è giocoforza pensare che, quantunque in lui non esistesse che uno sbozzo d'emisfero, nondimeno questo potesse valere a tanto. Di più nel mostro stesso regolari erano i movimenti, abbenchè il cervelletto, che secondo le esperienze del *Flourens*, è il regolatore dei movimenti, fosse in lui quasi a niente ridotto. A chiarire siffatto punto importantissimo di Fisiologia, il Prof. *Calori* intraprese una serie di esperimenti sulla scolopendra o *Geophilus Gabrielis*, i quali, insie-

me ad altri omologhi fatti sulle sanguisughe e sui juli, provano che la facoltà regolatrice de' movimenti risiede non in uno ma ne' diversi punti della midolla addominale. La qual conclusione non vuole certamente il Disserente applicare agli animali più perfetti ed all' uomo, ne' quali più e più si concentra quella facoltà all' apparire ed al maggiore svilupparsi del cervelletto. Ma siccome in natura vi ha una legge di compensazione, onde l' attività di un organo succedaneo tanto più cresce e invigorisce, quanto più debole è l' organo principale, o non si formò o venne meno; così forse ha potuto essere che nel nostro mostro cotale facoltà siasi per la mancanza di tutto o quasi tutto il cervelletto resa soprammodo attiva nella midolla spinale. Ciò è anche più ammissibile in quanto che un feto od un neonato, che abbia siffatta deficienza, è probabile di qualche modo partecipi ancora de' gradi inferiori da lui testè percorsi della animalità, conciossiachè nello sviluppo passi transitoriamente per tutti gli stati permanenti che nella serie animale s' incontrano.

2.ª e 3.ª *Sessioni ordinarie.* 17 e 24 *Novembre* 1859.

Elogio di Michele Medici. — *Paolini M.*

Il ch. Prof. Cav. *Marco Paolini* celebrò le lodi di *Michele Medici*, di cui fece l' Accademia la perdita luttuosa, mentre Egli ne teneva la Presidenza.

Fu questi profondissimo fisiologo, profondissimo patologo, istorico della scienza indefesso e di critica sicura; il suo comporre, ora elegante ora eloquente secondochè dal subbietto veniva comportato o richiesto; sempre poi d' incomparabil chiarezza e di favella purgatissima, in una parola vero modello di scientifico dettato.

Ma quanto Ei giovasse alla scienza, quanto all' insegnamento, sallo Italia, sallo Europa intera: onde qui basterà aggiungere che fu uom probo e religioso, buon cittadino, magistrato zelante del pubblico bene; e che gran parte del frutto de' suoi sudori destinò a sollievo degl' infelici.

Passò a vita migliore il dì 4 dello scorso maggio, lasciando gran desiderio di sè a tutti i cultori delle naturali discipline, e in ispecialità a quest' Accademia, di cui fu uno de' più splendidi ornamenti. Onde il frequente Consesso, applaudendo alla dotta ed eloquente Orazione, con cui il *Paolini* adempì le parti di grato discepolo e di tenero amico, ordinò che senza por tempo in mezzo si desse opera a pubblicarla ne' Volumi delle proprie Memorie, affinchè e all' illustre estinto fosse reso debito tributo, e dato a' nostri giovani validissimo incitamento a ben meritare della scienza e della patria.

4.ª *Sessione ordinaria* 1.º *Dicembre* 1859.

Dello stato mentale degl' idrofobi considerato nel rapporto medico-Legale. — *Predieri P.*

Il mondo quantunque vecchio porge ogni giorno dei fatti nuovi, i quali allorchè notati sieno ed esaminati a dovere, presentano agli scienziati campo novello di belle osservazioni e di utili studj. *Lo stato mentale degl' idrofobi considerato nel rapporto medico-legale*, essendo un argomento non prima d' oggi esaminato e discusso dai cultori della medicina legale, diede motivo, al nostro Accademico pensionato sig. dott. cav. *Paolo Predieri*, di volgere ad esso la propria attenzione, facendone soggetto della di lui Memoria, letta nella odierna sessione. Fù cagione di questo scientifico suo lavoro, la seria questione trattata davanti ai tribunali Pontifici, dagl' eredi intestati di un Nobile signore, il quale avendo fatto testamento, allorchè trovavasi affetto dai gravi fenomeni della idrofobia dichiarata (della quale morì alcuni giorni appresso) volevasi dagl' opponenti fosse lo stato mentale dell' infermo tale ritenuto, da crederlo ignaro di ciò che faceva, e perciò fosse incapace di fare testamento, e quindi fosse questo dichiarato nullo e come non avvenuto. Questa causa o fatto singolare, del quale gli annali medico-legali ricordano un solo esempio, trattato nell' anno 1671 d' avanti alla corte di Digione, meritare doveva per la sua novità e per la sua importanza sientifica un esame speciale ed accurato. E lo ebbe diffatto nel nostro disserente, che dopo averne descritto la compassionevole scena degli strani e molti fenomeni che ordinariamente presentano gl' idrofobi al terzo stadio di malattia, ha creduto necessario discorrere dei principali e più importanti frà questi, additandone al lume di buona filosofia medica ove sia possibile la causa loro, la sede, ed indole più manifesta; deducendone quindi in genere la inevitabile influenza funesta e grave sul morale degl' infermi d' idrofobia. Questi più gravi fenomeni dal disserente presi in esame, sono stati specialmente l' orrore all' acqua ed ai corpi lucidi; la tendenza irresistibile al mordere, al fuggire, al gridare; le convulsioni ed il delirio; avendo tenuto per ultimo l' esame dei lucidi intervalli che presentano gl' idrofobi, e la importanza e relazione che questi fenomeni hanno col morale degl' infermi. Arroge che questi strani e gravi fenomeni ha egli cercato di svolgere con ogni avvedutezza, seguendo le opinioni del *Hoffbaver*, del *Friedraich*, del *Parchappe* e del *Mittermayer* i quali scrissero con appositi lavori *degli stati dubbiosi della mente*, e dei fenomeni che dimostrano esservi o non esservi coscienza individuale, non che di quegl' altri che la indicano incerta, confusa, e non bene determinata.

Non dimenticò pure l'Accademico *Predieri* di prendere in esame quanto è stato detto sopra le monomanie, e sulle tendenze irresistibili dal *Pinel*, dal *Georget*, dal *Esquirol*, e dal *Reil* ed anche quello che sapientemente scrissero di queste ultime, i nostri illustri italiani *Puccinotti*, *Ferrarese*, e *Bonucci*; che in generale *lo stato mentale degl' idrofobi in terzo stadio di malattia debbe dai legislatori risguardarsi come uno stato dubbioso*, e quindi collocarsi fra quelli che meritano delle leggi speciali, cioè delle cautele molto addatte onde la umana società possa essere certa non avvengano danni alle parti interessate, ed errori contrari alla bontà e giustizia delle leggi; prescrivendone perciò, come vuole l'art. 439 del codice francese per alcuni stati dubbiosi della mente, una preventiva visita dell' infermo, ed il savio giudizio dei periti, innanzi che il notaio riceva un atto pubblico, o molto più quello solenne di testamentaria disposizione. Così adoperando, egli dice, sarà permesso a taluni idrofobi non deliranti, e perciò meno sventurati, di riconoscere colla eredità loro, e favorire con legati i suoi più cari; mentre agl' altri che delirano o sono pressocchè fuori di mente, sarà con queste savie leggi di previdenza, vietato di rimanere bersaglio della semplice ignoranza, o dell' astuta e sordida avarizia.

5.ª *Sessione ordinaria* 15 *Ottobre* 1859.

Sulla aberrazione della luce. — *Respighi.*

6.ª *Sessione ordinaria* 22 *Dicembre* 1859.

Determinazione analitica della rotazione de' corpi liberi secondo i concetti del Poinsot. — *Respighi.*

7.ª *Sessione ordinaria* 29 *Novembre* 1859.

Elogio di Gaetano Gaspare Uttini. — *Medici M.*

Legge l' Eccmo dott. *Gaetano Scandellari* l' Elogio di *Gaetano Gaspare Uttini*, uno degli ultimi lavori del fu Prof. *Michele Medici*, e degna continuazione della non mai abbastanza commendata serie di scritti storici, onde quel dottissimo illustrò la medica scuola bolognese.

Fu l' *Uttini* cospicuo ornamento della nostra Università, dove con gran lode professò successivamente Medicina Teorico-pratica, Anatomia, Patologia, Polizia Medica e Medicina Legale; cospicuo ornamento di quest' Accademia

e dell' Istituto Italiano, dove recitò dotte e profonde dissertazioni sulle varie materie da lui professate. Dissertazioni che il *Medici* analizza tutte con quella sua critica sicura, e i pregi anche meno appariscenti mette in aperto.

Tale elogio trovasi riassunto dall' autore medesimo nel *Compendio della Scuola Anatomica di Bologna* colle seguenti parole.

Conobbe egli chiaramente, e dimostrò il pria sconosciuto, e solo dal *Ballanti* conghietturato ufficio della ghiandoia tiroidea, separare cioè un umore mucoso, e mediante proporzionati canaletti versarlo nell' interno della laringe pel più agevole esercizio della voce, e della loquela. Cimentò i seni venosi del cervello, e vide tanto da poter affermare, che non pulsano, siccome avea dichiarato *Domenico Cotugno*. Scoprì i vasi linfatici nella placenta, e nel funicolo ombellicale, presenza da *Alessandro Monrò* negata, da *Giovanni Hunter* senza bastevoli prove asserita, e dall' illustratore massimo di quella generazione di vasi, *Paolo Mascagni*, taciuta. Inventò un' ingegnosa macchinetta per rinforzare il senso dell' udito, e molte altre belle ricerche anatomico-fisiologiche compì e proprie, ed in compagnia del *Mondini*.

Delle prime meritano menzione più dissertazioni contro le dottrine dal testè rimembrato *Mascagni* divulgate circa i pori inorganici, e le secrezioni; delle seconde uno scritto comunicato alla nostra Accademia l' anno 1775, nel quale espose, che, mediante opportuni apparecchi, ed istrumenti applicati alle arterie in animali vivi, avea osservato la negata da molti dilatazione delle tonache arteriose. Nel che poi hanno sembrato avere faccia di novità i recenti tentativi dell' *Hastings*, del *Poiseuille*, e del *Flourens*. Fù medico pratico riputatissimo, nè v' era infermo di alquanto elevata condizione, pel quale non venisse consultato, ed ebbe in patria una specie di venerazione.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA

Sessione delli 2 Febbraio 1860.

LIBRI VENUTI IN DONO DAI RISPETTIVI AUTORI.

DE RENZI CAV. SALVATORE. Collectio Salernitana *ossia Documenti inediti, o trattati di Medicina appartenenti alla Scuola Medica Salernitana Raccolti ed illustrati da C. Daremberg e S. De Renzi, premessa la Storia della Scuola e pubblicati a cura di De Renzi. Tomo 6 Napoli* 1859. — VIZIOLI DOTT. FRANCESCO. *Annuario di Medicina Pratica pel* 1859 *ovvero sunto delle Monografie e delle Memorie di Patologia Interna pubblicate in Italia, in Germania, in Francia, in Inghilterra,*

Belgio ec. nel corso dell' anno 1858. *Anno* 1.° *Napoli* 1859. — SANDRI DOTT. GIULIO *Manuale di Veterinaria coronato dall' Accademia di Agricoltura, Commercio ed Arti di Verona.* 6 *Edizione con tavole. Verona* 1854. — *Intorno al morbo apparso recentemente nell' uva Cenni. Verona* 1852. — *Breve Rivista su ciò che fu detto e adoperato intorno all' innesto della polmonea bovina. Verona* 1856. — *Sulla Condizione Metereologica del Veronese. Venezia* 1858. — *Sulla golpe del frumento. Memoria premiata. Verona* 1847. — *Sulla idrofobia e sui contagi in generale. Memoria premiata. Verona* 1849. — *Sulla insussistenza della generazione spontanea. Memoria. Modena.* 1851. — *Sulla natura ed origine dei Contagi Memoria. Venezia* 1859. — *Considerazioni filologiche risguardanti principalmente la pronunzia del Greco. Venezia* 1853. — *Sugli accenti della Lingua Greca. Dialogo. Verona* 1853. — *Conto il Discacciamento della lettera J. dalla scrittura italiana e latina Verona* 1858. — *Nota alla Memoria sulle Macchie nella foglia de' Gelsi. Verona* 1844.

Dopo la lettura del processo verbale dell' antecedente sessione il quale rimane approvato si legge il seguente

Processo verbale della Adunanza tenuta dal Consiglio di Censura nel dì 29 *gennaio p. p.*

Dopo la lettura del Regolamento relativo alla distribuzione delle Medaglie d' incoraggiamento, si legge il Rapporto sui proposti per la Medaglia del 1859, redatto dalla Commissione nominata nella sessione 4 Dicembre p. p. Dopo lunga discussione sul merito d' ogni candidato e dopo adempite alle regole prescritte risulta accordato il premio d' incoraggiamento ai Signori

Amabile Prof. Luigi di Napoli pel suo lavoro *Sui corpi mobili articolari*, non che per quello redatto in compagnia del *Prof. Vernicchi* sulle soluzioni di continuo dell' intestino e sul loro governo.

Corradi Prof. Alfonso di Bologna per le diverse Memorie pubblicate o lette nel decorso biennio.

Canuti Dott. Canuto, e *Verardini Dott. Ferdinando* per la loro solerzia e speciale attività nel prestarsi continuamente in alcuni incarichi di questa Società.

Francesco Rizzoli Presidente.

Calori Luigi. — *Versari Camillo.*
Paolini Marco. — *Taruffi Cesare.*
Gamberini Pietro. — *Brugnoli Gio.* Segretario.

Poscia il Segretario annunzia che nel dì 30 p. p. mese ha cessato di vivere uno dei più antichi Soci di questa Accademia il Dott. *Bassani Grecchi* medico condotto a Brisighella; indi dà comunicazione delle lettere dei Signori Dottori *Giulio Sandri* e *Giustiniano Nicolucci* che ringraziano per la nomina loro data di membri corrispondenti di questa Accademia.

Viene pur anco comunicato il processo verbale della Sessione Amministrativa tenuta il 26 gennaio p. p. ove si nota che la Commissione incaricata di redigere un piano di riforma degli Spedali di Bologna come fu ordinato dal Governo, aveva non solamente ricevuto i rapporti stesi dalle speciali Commissioni dei singoli Spedali, i quali vennero presentati alla Società riunita, ma aveva di già ultimato il suo lavoro che venne letto. Dopo essere stato discusso venne proposta l'approvazione intera, la quale fu adottata per 27 voti bianchi e 3 neri.

TOPOGRAFIA DI MOLINELLA E SUE MALATTIE.

Si leggeva quindi una Memoria del Dott. *Vincenzo Calori* medico condotto a Molinella intitolata. *Cenno Storico e Topografico di Molinella e delle principali Malattie ivi dominanti.* Non ci accingiamo a dare sunto di questo lavoro essendo intero pubblicato nel nostro Giornale.

Avendo discorso il Dott. *Calori* nella Memoria letta della causa delle febbri intermittenti ed avendo parteggiato per l'ammissione del miasma. Il socio Dott. *Baravelli* espone vari degli argomenti che sono adotti per attribuire le febbri intermittenti alle rapide alternative di temperatura che han luogo nelle paludi, ed invita il Soc. Dott. *Gamberini* a dire il suo parere. — Questi dichiara d'avere già pubblicate da anni le sue osservazioi e d'essere invece fra quelli che accettano la presenza del miasma. — Il Prof. *Paolini* fa osservare che sonovi febbri intermittenti sorte in luoghi non paludosi e venute dopo alternative rapide di temperatura, come ha veduto alla Porretta dopo abbondanti pioggie, le quali febbri sono domate con facilità e presto; che le febbri paludose producono presto infarcimenti, discrasie che difficilmente si tolgono, per cui crede necessaria la distinzione delle febbri intermittenti in miasmatiche ed amiasmatiche. Il prof. *Brugnoli* aggiunge che egli ritiene come ha dichiarato in una nota alla Patologia Speciale del *Grisolle* che sianvi due efficienti concorrenti a produrre uno stesso effetto, dove non arriva l'uno supplisca l'altro. — Il prof. *G. Bertoloni* accenna onde provare l'esistenza del miasma, che i pescatori quantunque vivano nell'umidità non prendono le intermittenti. — Il sig. Presidente appoggiando la distinzione ammessa dal *Paolini*, dichiara che gli

sembrano le due condizioni accennate concorrere simultaneamente alla produzione delle febbri intermittenti del quale parere dichiara d'essere pure il dott. *Verardini.*

Su di altro punto della Memoria letta chiamava la discussione il Cav. *Predieri* e cioè desiderava sapere se fosse stato meglio per Molinella avere le valli naturali, ovvero che queste fossero convertite in risaie sembrandogli che sia meno male l'avere queste che quelle, imperocchè colle risaje a colmate viene rialzato il terreno e tolta la valle. — Il prof. *Fabbri* osserva che è ben vero che nelle concessioni di risaje vi ha la condizione di fare le colmate, ma quasi sempre non viene dagli intraprenditori eseguita onde non abbia a finire la risaja stessa — Il sig. Presidente essendo l'ora tarda chiudeva la discussione.

NOTIZIE EDITE

Patologia e Terapeutica Medica

Laringoscopio. *Osservazioni sul . . . . . di* Mandl.

Il prof. *Czermak* dell'Università di Pest avendo fatto una communicazione all'Istituto di Francia concernente la laringoscopia, il *Mandl* dopo essere stato presente alle molte dimostrazioni che quegli ne ha fatto durante il suo soggiorno in Parigi o in seguito a proprie esperienze, si fa a porgere brevi ragguagli sull'uso pratico di questo strumento.

Inventato ed applicato da *Liston* e *Garcia* è un piccolo specchio quadrato in vetro o in acciajo di 1, a 2 centimetri fissato su di un manico. Si pone sotto la volta del palato, si solleva l'ugola, poscia lo si inchina in modo che l'imagine delle parti laringee sotto giacenti divenga distintamente visibile. Ma per ottenere questa imagine distinta si rende assolutamente necessario che lo specchio sia illuminato, perchè solamente allora è possibile che le parti sottoposte si trovino illuminate e che se ne formi nello specchio una imagine visibile.

Ora il lume del giorno non è sufficiente; la luce del sole adoprata da *Liston* e *Garcia* e specialmente da *Tiirk*, medico in capo dello Spedale di Vienna, è troppo capricciosa in alcune località per prestarsi sempre alle osservazioni mediche. *Czermack* ha saggiamente introdotto l'illuminazione artificiale; cioè di illuminare lo specchio laringeo mediante uno specchio concavo come si usa nell'oftalmoscopia; ed egli esamina l'imagine prodotta a

traverso il foro centrale di questo specchio. Onde sempre si può fare tale esame quando il malato vi si presti docilmente, e l'operatore ne abbia l'abilità e l'esercizio sufficiente, che sono condizioni indispensabili.

Specialmente è necessario rendersi famigliari colla topografia di quelle regioni e perciò è utile studiare in precedenza la disposizione delle parti interne della laringe mediante un apparecchio d'auto-laringoscopia. Il quale si compone, oltre lo specchio laringeo e lo specchio illuminatore, di un piccolo specchio quadrato, nel quale l'osservatore vede l'imagine dello specchio laringeo e che rende in conseguenza possibile l'osservazione fatta su se stesso. Se altri pone l'occhio didietro lo specchio concavo forato, questi vedrà nel tempo istesso coll'osservatore l'imagine dello specchio laringeo; tale apparecchio può adunque servire ad un tempo alle dimostrazioni, ed ancora agli studi sulla propria laringe.

Tali studi ritiene il *Mandl* se non indispensabili, almeno utilissimi per orizzontarsi fra quelle regioni invisibili nel vivente, e per l'applicazione dello strumento senza eccitare nausee e vomito. E questo è il più serio ostacolo che necessita talvolta educare il malato in antecedenza. Soltanto rarissima volta non si riesce nell'adulto. La laringoscopia non è però applicabile nei bambini e difficilissima negli adulti con mali acuti ove l'aumentata sensibilità della retrobocca infiammata non tollera qualsiasi contatto. Nel più dei casi abbassata la base della lingua con una spattola, basta per fare l'ispezione collo specchio da un esercitato osservatore; di rado una precedente educazione nel malato è necessaria.

Ora del valore pratico della laringoscopia. Le numerose osservazioni fatte in Germania, le dimostrazioni che hanno avuto luogo in Parigi ed in altre città germaniche non lascian dubbio sulla possibilità dell'applicazione di questo modo d'esplorazione. Ma quale utile può trarne il pratico e l'utile poi è tale da impegnarlo ad esercitarsi nella Laringoscopia.

Il valore assoluto, segue l'autore, dell'esperienze della laringe nelle sue particolari affezioni non può essere contestato dal lato dell'anatomia patologica. Tale valore è incontestabile per la diagnosi. Vedere e toccare un polipo, un ulcera, un condiloma, un infiltramento, conoscere esattamente la sede di queste affezioni, è per certo preferibile a qualsiasi congettura fatta colla scorta dei sintomi. Ora una diagnosi precisa è di un potente soccorso alla terapeutica. E per ciò che concerne in genere il trattamento locale e l'intervento chirurgico in particolare non potendo cader dubbio che la mano condotta dall'occhio non possa agire con maggior esattezza e maggior sicurezza. Sarà forse possibile escidere un polipo col metodo galvano-caustico, cauterizzare la tale o tal altra porzione delle corde vocali; delle cartilagini aritenoidee, delle pieghe superiori dell'epiglotide ec.

Ma tali profonde lesioni sono rare; invece più di frequente non vi ha che lieve gonfiezza o rossore delle corde vocali superiori o inferiori e spesso si domanda: Qual utile dal sapere che nulla vi ha od al più gonfiezza o rossore delle corde vocali? Qual profitto ne deriverà al pratico?

Un risultato anche negativo è abbastanza importante essendochè non impegna il Medico, in certi casi, a non insistere in una cura locale non richiesta dallo stato della laringe. *Mandl* riferisce un caso ove i sintomi indicavano un polipo della laringe, l'esame laringoscopico mostrò uno stato normale delle parti, onde rimase dimostrata l'inutilità delle cauterizzazioni usate da più anni, e la natura puramente nervosa del male. E se anche in alcuni casi la terapeutica ora non ne usufruisse, non ne consegue che in seguito la terapeutica guidata da un diagnosi precisa non conosca meglio l'uso razionale dei rimedi.

Mandl non crede sì frequenti le affezioni laringee nella pratica civile da richiedere che ogni medico sia esercitato nella laringoscopia, come la deve essere nella stetoscopia e nell'uso dello speculum; crede che rimarrà esclusivo per qualche medico, dato specialmente ai mali delle vie respiratorie tanto più che non è applicabile nei mali acuti e nei bambini, ed i mali cronici negli adulti sono troppo rari nella pratica civile per impegnare un medico a consacrare alcune ore del giorno per educarsi nel laringoscopio. *(Monit. des Scien. Medic. et Pharmac. Ser.* 2. *T.* 2. *p.* 426-1860.

Dilatazione dei bronchi. *Diagnostico differenziale, e trattamento della ..... (Revue de Thérapeut. Mèd. Chir.)*

Quando havvi dilatazione dei bronchi si riscontrano i segni razionali di una cronica affezione dell'apparecchio respiratorio; ma l'esame fisico mostra che le lesioni sono limitate ad un solo polmone. L'ascoltazione rivela l'esistenza di caverne nel parenchima polmonare; però importa determinare la natura di queste caverne — Queste escavazioni ora sono dovute al rammolimento delle masse tubercolose, ora a delle dilatazioni dei bronchi. Il diagnostico dev'essere basato sulla sede dell'escavazione, sui caratteri della dispnea e della tosse, sul modo della espettorazione, sulla forma degli sputi, e sullo stato generale del malato, e l'andamento della malattia — Quando la tisi è avanzata, le lesioni del polmone esistono quasi sempre d'ambo i lati; mentre nella dilatazione dei bronchi la malattia è limitata per lo più ad un lato solo — La sede di predilezione delle caverne tubercolose è alla sommità, di rado altrove, quella delle dilatazioni al contrario è nella parte media ed inferiore; in questo punto rilevasi la maggiore intensità dei fenomeni coll'ascoltazione, i quali diminuiscono nella base, e nella sommità del polmone; assai di rado riscontrasi il contrario — La dispnea è ordinariamente pronun-

ciatissima nella etisia, mentre è assai moderata nella dilatazione bronchiale — La voce così spesso manchevole nella tisi, si conserva sempre nella dilatazione dei bronchi, che è malattia tutta locale — Nella tisi la tosse è continua, tanto la mattina che la sera; nella dilatazione, il malato passa spesso molte ore senza tossire; poi in un certo momento sopravviene una tosse violenta con espettorazione, prodotta dall' evacuazione repentina della escavazione — I tisici non sputano molto ogni volta; ma i malati di dilatazione bronchiale espettorano qualche volta tutto ad un tratto una quantità di sputi così abbondanti da far credere ad una vomica, cioè all' evacuazione pe' bronchi di uno spandimento purulento. Non di meno, in quest' ultimo caso, si riconoscerà la malattia dall' essere la materia espettorata con gettiti quando il malato si curva — Nella etisia gli sputi sono nummulari, frastagliati o pelotonati; nella dilatazione sono formati di muco puriforme, omogeneo; essi galleggiano sull' acqua, e non presentano alcuna particella opaca — I fenomeni anforici, che si osservano nelle caverne tubercolose considerevoli, mancano sempre nei bronchi dilatati, poichè le escavazioni formate da essi non sono mai tanto vaste per produrli — Nella dilatazione non si osserva giammai quel pallore mortale e lurido, quell' espressione di ansia della fisionomia, quel dimagrimento considerevole e rapido, che sono l' impronta dell' affezione tubercolosa, e che di sovente bastano a diagnosticarla a primo aspetto. Le alterate digestioni, sì frequenti nella tisi, mancano in questa malattia — La febbre é rara la sera, non di meno può esistere, ed essere legata al processo inflammatorio che dette origine alla malattia. Lo stesso dicasi delle emottisi che si osservano alcune volte. Esse però sono sempre poco abbondanti, e sono accagionate dall' ostacolo che la compressione del tessuto polmonare apporta nella circolazione di quest' organo — I sudori sono assai rari — In quanto all' andamento è a rimarcarsi che la tosse dei tisici, da prima secca, continua senza interruzione, anche durante l' estate, mentre i malati affetti di dilatazione polmonare tosiscono molto l' inverno, a cagione del predominio del catarro, e stanno molto meglio nella state — La morte non è conseguenza della dilatazione bronchiale, ma dello intervento di qualche altra affezione intercorrente — il trattamento razionale non può essere istituito che sulla conoscenza delle cagioni: or bene tre condizioni danno luogo alla dilatazione dei bronchi: 1.° La pleurisia di lento corso, per la quale si formano delle aderenze che attirano le pareti toraciche da un lato, e dall' altro lato stirano il tessuto polmonare, e finiscono poi per dilatare i canali aerei. 2.° Gl' ingorghi polmonari, che si prolungano per molto tempo. In questo caso il tessuto polmonare diviene inestendibile, e la dilatazione si effettua per un meccanismo analogo al precedente. 3.° Infine le frequenti bronchiti e ripetute, che affievoliscono la elasticità delle pareti bron-

chiali. L'aria, introdotta con un violento sforzo d'ispirazione a traverso un ammasso di mucosità, non è più respinta al di fuori coll'espirazione, e dilatandosi essa pel calore nell'estremità dei canali aerei finisce per dilatarli più o meno rapidamente.

Da quanto si è detto il miglior trattamento consiste: 1.° nel favorire l'espulsione delle mucosità cogli espettoranti, ed a quando a quando con un emetico; 2.° diminuire le secrezioni morbose coi balsamici (balsamo del Tolu, catrame in pillole) si può associarvi gli astringenti, i solforosi ed i revulsivi cutanei; 3.° finalmente ricostituire l'economia coi tonici, i ferruginosi, ed una buona igiene. *(Raccoglitore Medico di Fano Vol. XXI. pag.* 420 *).*

Siero di latte ed **uva** *Uso del..... nella cura delle malattie croniche, in Allemagna ed in Isvizzera di* E. Carrière.

I mezzi più semplici scientificamente applicati alla cura dei morbi riescono a non credibili guarigioni. Diminuisce la maraviglia volgendo il pensiero a quelle di cui sono capaci le stesse forze naturali che governano i corpi viventi: *Nusquam quam in minimis magna est natura.* Stanno in quel novero il siero di latte e l'uva che gli Svizzeri e gli Alemanni oppongono utilmente ad alcune croniche infermità, e codesti soccorsi fa argomento del suo libro il dott. *Carrière*, dottissimo medico, specialmente fra noi conosciuto per la bella opera: *Le climat de l'Italie sous le rapport hygiénique et mèdical.*

Annunziato lo scopo de' suoi studii, e premessi alcuni cenni storici sull'uso del siero latteo e delle uve nei morbi, dell'uno e delle altre discorre in due separate parti, considerandone la chimica composizione, le proprielà generali, gli effetti nelle malattie, l'aiuto che porgono alla loro efficacia le acque minerali, il governo della vita nel tempo di tali cure, la durata di esse, i modi di applicarle e i luoghi accomodati ad intraprenderle. Nella terza ed ultima parte il nostro autore dimostra con quanto vantaggio si potrebbe estenderle in Francia, e io dico anche in Italia, dove non mancano a questo intento le più propizie condizioni del cielo e del suolo.

I medici Alemanni veggono nel siero del latte, e nel frutto della vite, una specie d'acque minerali di natura organica. L'uno e l'altro si usano alla naturale temperatura, introducono nei corpi poco azoto, e molto zucchero di due sorti quasi chimicamente identiche; l'una in maggior copia, cioè, una settima parte e più del proprio peso; e abbondano di materie saline meglio di parecchie acque minerali. Lasciando simili confronti vagheggiati dalle fantasie oltramontane, non è dubbia la preferenza che meritano, in parità di circostanze, le medicine tratte dal regno organico. Il dott. *Car-*

riére con l'ordinaria sua dottrina e sagacità, « si è vantata, dice, la pepsina recentemente nella dispepsia. Perchè non si lasciò il vanto di curarla ai farmachi minerali? Perchè la pepsina è la materia organica preposta alla digestione, e il medico opera egregiamente copiando la natura. Perchè si abbandonarono tutte le preparazioni succedanee dell'olio di fegato di merluzzo? Perchè un rimedio organico non può essere sostituito dalla chimica artificiale. »

Io prescrivo proficuamente nel medico mio esercizio il siero di latte apparecchiato per mezzo de' frutti del tamarindo (*serum lactis tamarindinatum*). I loro acidi citrico e tartarico fanno nella bollitura del latte rappigliare la caseina, e il siero filtrato, senza o con l'aggiunta dello zucchero, porge una bibita piacevole e vantaggiosa nelle difficili digestioni che sono accompagnate da sete, lingua rossa, liscia ed asciutta, nausee, male sensazioni all'epigastrio che aumentano, premendo questa regione colla mano, e dopo l'ordinario uso de' cibi, che a mio avviso rappresentano una lenta subinfiammazione della mucosa membrana dello stomaco o degli intestini, guidano con sicurezza a quella prescrizione il medico in qualunque maniera egli voglia considerarli. Fatto è che allora anche poche bevande alcooliche, anco pochi cibi non facili a smaltirsi dal ventricolo, aggravano oltremodo codesta malattia, non giovata solitamente dalle medicine amare o marziali, e condotta invece a guarigione col paziente uso del siero latteo o di congeneri soccorsi. « Si curano più o meno con quello, dice il *Carriére* (1), la forma addominale dell'ipocondriasi, il turbamento della venosa circolazione de' vi-
« sceri, la pertinace stitichezza, ecc. » e altrove (2): noi accenniamo ai
« temperamenti d'eretismo e d'irritabilità che una causa fisica o morale met-
« te in eccitamento bastevole ad alterare l'economia: il siero latteo in simi-
« li contingenze è potentissimo farmaco che introduce elementi d'ordine ed
« equilibrio nella circolazione, ecc. »

Al num. 54 delle mie sale, io curo adesso all'ospedale civile una vecchia in cui precedeva la consunzione sotto l'anzidetta forma di morbo, che impediva la regolare digestione dei cibi e quindi la riparazione del sangue. Il solo siero di latte nella quantità di 300 grammi ogni giorno, fiancheggiato da tenui e nutritivi alimenti, restituisce forze all'inferma, dissipando in gran parte la malattia che ostava alla buona fabbricazione del chilo. La cura fu a lungo continuata e anco al presente si continua, perchè codesta fatta di morbi non si guarisce in brevi giorni, non richiede gli aiuti che si dicono eroici: nè il siero latteo puossi annoverare tra' farmachi di gagliarda

(1) Pag. 86.
(2) Pag. 41.

virtù. Accade però talvolta che alcuni ventricoli non lo comportino, e al num. 50 puossi ora vedere una mia inferma, per la quale mi fu forza rinunciarvi, benchè non mancasse alcuno dei sintomi che parevano indicarne l'uso. I clinici ben sanno come ciò possa accadere ad ogni medicina, specialmente pei capricci dello stomaco, la cui tolleranza spesse fiate non giungesi prevedere innanzi l'esperimento dei singoli rimedii. Al dottor *Carriére* che associa vasta dottrina a senno pratico, largito, più che dallo studio, dalla natura, non isfuggì tale avvertenza, e mi piace qui riferire le sue parole (1) accordantisi pienamente colle mie osservazioni.

« Tutti non tollerano egualmente bene un farmaco in apparenza sì sempli-
« ce e dolce che dovrebbe assimilarsi come alimento di agevole digestione.
« Esso pesa sul ventricolo, non passa, malgrado l'esercizio che s'intrapren-
« de a secondare il lavoro organico, e provoca vomiti, coliche, gastrorree,
« leggiere itterizie. Tuttavolta non deesi lasciarlo, potendo il miscuglio di a-
« cque minerali farne cessare i danni e prepararne senza ostacolo il vantag-
« gio. » Fuori degl'istituti fondati appositamente per tali cure mancano queste ed altre risorse, il perchè fa d'uopo abbandonare il rimedio non giungendosi di leggieri ad abituarvi i ventricoli che lo rifiutano. Giustamente il nostro autore encomia (2) la calma e la pace regnanti nell'atmosfera de' luoghi consacrati alla cura de' morbi e al riposo de' pazienti, circostanze che validamente soccorrono al benefizio dei farmachi.

Notando le malattie nelle quali la mia esperienza riscontrò proficuo il siero latteo, io non voglio escluderlo dalla cura di quelle in cui lo raccomanda il nostro autore.

La condizione tubercolare parmi per altro troppo radicata e profonda malattia da crederne possibile la guarigione col solo uso del siero di latte e di uve, vantato in quella da medici alemanni. Esso gioverà forse in casi di tubercoli incipienti, massime se ne vengano presi organi contenuti nell'addome, o se si generino, per sensibilità ricorrente, moti reflessi e irradiazioni di sensazione, o per qualsiasi altro modo di simpatia, quegli stati della interiore membrana del canale degli alimenti, che ho di sopra indicati. Troppo incerti e manchevoli sono ancora le chimiche dottrine sui tubercoli ad inferire da quelle la convenienza di questi soccorsi; pure il dott. *Carriére* non trascurò nè meno cotali ricerche, e a proposito degli ipofosfiti di soda e di calce vantati dal *Churchill* contro la tisichezza polmonare ricorda (3) che in

---

(1) Pag. 42.
(2) Pag. 129.
(3) Pag. 64 e 65.

essa quelli si trovarono aumentati nel sangue, e conchiude che aggiungendo fomite alla materia già eccedente e produttrice del morbo, lo si accrescerebbe anzichè attenuarlo. Se gli studii che si compiono in Italia fossero, fuori di questa, meglio conosciuti, il dott. *Carriére* avrebbe trovata in una povera mia scrittura (1) valido appoggio ai proprii dubbii, perchè i fatti clinici da me esposti contro l'uso degli ipofosfiti nel governo della tisichezza polmonare valgono meglio che le fantasticherie chimiche risguardanti codesta crudele infermità. Io deploro le immature applicazioni, non già lo utilissimo studio di quelle dottrine. Acconcie, per esempio, mi pajano le seguenti conghietture del dott. *Carriére* intorno i frutti della vite (2). « Le attive emorragie notate durante il loro uso si legano con una mutazione del sangue, la quale non può confondersi, malgrado le chimiche analogie, colle mutazioni che vi genera il siero latteo. I loro effetti sembrano tener qualche cosa di ciò che manifestasi nell'alcoolica fermentazione. La differenza deriva dalle dosi degli zuccheri, maggiori nell'uva che nel siero? O dalla diversità de' principii non ostante le strette analogie riscontratevi dal *Liebig?* « ... « Quelli (3) che appartengono all'uva non trasportano nel sangue alcun che della fermentazione alcoolica; la quale lo zucchero di latte non isvolge mai nel siero? « Ma lasciando simili supposizioni, l'utilità delle cure di uva nelle pletore addominali ed epatiche, negli ingorghi splenici ed emorroidali, accennati dal nostro autore, io pure riscontrai in parecchi forestieri che a quelle si sottoposero in Venezia, dove squisite uve giungono da' vicini colli durante l'autunno. Ho grande fiducia in questi semplicissimi espedienti contro alcune lente malattie. Colle frutta recenti, le ciriegie, per es., le fragole, gli aranci in opportuni tempi dell'anno, si vincono non lievi indisposizioni de' corpi umani. E il regime della dieta, massime vegetale, più d'ogni altro soccorso io vidi efficace ad antivenire la gotta. « Dominano in questa, scri-
« ve il *Carriére* (4), i principii azotati. L'uva, che dà pertanto buoni ri-
« sultamenti, aumenta e riordina le secrezioni, attiva la digestione, ed o-
« pera principalmente sul sangue pel suo difetto di elementi azotati proprii,
« de' cibi che l'esperienza mostrò capaci di produrre la gotta. »

---

(1) Esperimento degli ipofosfiti, ecc. Vol. X. pag. 77 del Giornale Veneto delle Scienze Mediche. Gennaio 1858.

(2) Pag. 172.

(3) Pag. 149.

(4) Pag. 178.

E qui io mi arresto, perchè il libro del nostro autore siffattamente ridonda di dottrina e d'utili precetti, che a significare i principali tornerebbe necessario riprodurli interamente. Può d'altra parte bastare questo cenno a chi voglia conoscere lo spirito e i principii a cui l'opera del dott. *Carriére* venne informata. *Gior. Venet. Scienze Med. T. XV. Ser.* 2. *p.* 443.

NAMIAS.

PATOLOGIA E TERAPEUTICA CHIRURGICA

Ossa. *Considerazioni sugli ascessi delle . . . . del dott.* P. Broca.

Nelle raccolte osservazioni del secolo XVIII incontrasi un certo numero di casi, in cui venne praticata la trapanazione sulle ossa lunghe, particolarmente sulla tibia per dar esito al pus. Egli è probabile che in taluni di questi fatti si trattasse di ascessi semplici del canal midollare: se non che i chirurghi, nella convinzione che una ferita od una suppurazione delle ossa non potesse guarire senza esfoliazione, cioè senza necrosi, dopo l'operazione applicavano dei topici nell'intento di provocare od accelerare tale esfoliazione. In tutte queste osservazioni dunque vedesi un sequestro distaccarsi tosto o tardi dalle pareti della cavità aperta col mezzo del trapano, e non si può arrivar a conoscere se tali sequestri siano stati la causa dell'ascesso, ovvero l'effetto del trattamento. E per conseguenza si ignora se l'ascesso sia semplice, ovvero se fosse sintomatico di una necrosi profonda. Comunque siasi, a quest'epoca erano affatto sconosciuti i sintomi proprii degli ascessi semplici del canal midollare, e il primo chirurgo che ne abbia fornito la descrizione, e ne abbia indicato i sintomi e regolarizzato il trattamento, è il distinto nostro collega di Londra, il sig. *Beniamino Brodie.*

Nel 1824 il sig. *Brodie* si decise ad amputare la gamba d'un paziente, il quale presentava una considerevole tumefazione della tibia, accompagnata da dolori intollerabili ed incoercibili. All'esame del membro egli riconobbe l'esistenza d'un ascesso dell'estremità inferiore del canal midollare, e la possibilità di conservare il membro, evacuando il pus mercè la trapanazione. Siffatta lezione non andò perduta per lui, e quattro anni dopo, dovendo curare un caso analogo, colla differenza che la tumefazione occupava l'estremità superiore della tibia, egli osò applicare su questo punto una corona di trapano, ed ebbe la fortuna di trovar tosto un piccolo ascesso contenente circa due dramme di pus. L'operato, la cui malattia durava da dieci anni, guarì in capo a sei mesi, e il gonfiamento della tibia, che era molto considerevole, scomparve poco a poco quasi del tutto.

In seguito l' intero trattamento degli ascessi cronici del canal midollare fu eretto in metodo. Nel 1846 il sig. *Brodie* avea già trapanato e guarito sei pazienti.

Liston ne avea guariti altri due. Nel 1856, redigendo un articolo sugli ascessi delle ossa pel « *Dictionaire de chirurgie* » del sig. *Costello (The cyclopedia of. practical surgery*, vol. III, art. *Osteite)*, il sig. *Broca* raccolse tutti i fatti che gli fu dato rinvenire nelle collezioni, e riconobbe con sorpresa che l' operazione di *Brodie* non era stata ancor praticata nel continente. Gli ascessi del canal midollare studiati dal sig. *Brodie* in due interessanti Memorie, non erano stati fatti argomento di una descrizione didascalica; per riempiere una tale lacuna, il sig. *Broca* trasse a partito diciasette osservazioni cliniche od anatomo-patologiche, le quali lo posero in grado di studiare metodicamente la fisiologia e la patologia degli ascessi semplici del canal midollare.

Tali ascessi occupano costantemente una delle estremità del canal midollare; sono d' ordinario poco voluminosi, e soverchiano di rado la grossezza d' una mandorla. La considerevole tumefazione che li accompagna sopravviene gradatamente, ed è dovuta alla formazione di strati ossei sotto-periostei, i quali col tempo si fanno molto densi, durissimi e quasi eburnei. La superficie dell' osso d' ordinario è abbastanza liscia. L' ascesso è limitato da una sottile membrana piogenica, dotata nel vivo d' una eccessiva sensibilità. La porzione adiacente del canal midollare è obbliterata da una massa di tessuto spugnoso durissimo e molto fitto. Il tessuto spugnoso dell' epifisi corrispondente è anch' esso più fitto e più duro che non nello stato normale. La cavità dell' ascesso presenta contorni regolari.

Queste diverse lesioni si riscontrano sulla estremità superiore d' una tibia che il sig. *Broca* presenta alla Società, e che fu da lui trovata nella scuola pratica in un cadavere d' origine sconosciuta. Quest' osso è rigonfio nella sua metà superiore, ed è assai più pesante e più compatto che non nello stato normale. Sul taglio longitudinale, che venne praticato colla sega, incontrando molta difficoltà, scorgesi che l' ascesso è situato a 5 centimetri dalla superficie articolare, e che occupa precisamente l' estremità del canale midollare. Presenta una forma ovoidea, è lungo 3 centimetri e largo 15 millimetri all' incirca.

Al disotto di esso, il canal midollare è obbliterato da un tessuto durissimo e molto fitto, per una estensione di 7 centimetri. L' ascesso è separato dalla superficie dell' osso per mezzo di una parete compatta e dello spessore da 14 a 18 millimetri, che sarebbe stato necessario per dar esito al pus. Una sottile membrana piogenica trovavasi sul pezzo fresco, e separava l' osso dal liquido purulento, i cui caratteri furono constatati sotto il microscopio.

Gli ascessi cronici del canal midollare, dovuti in origine ad una midollite suppurativa circoscritta, provocano in seguito all'intorno di essi un lavoro d'osteite condensante, la quale aumenta gradatamente lo spessore ed eziandio la durezza delle pareti di questo canale. Per conseguenza, invece di diminuire, va sempre crescendo l'ostacolo all'evacuazione del pus, in modo che siffatti ascessi possono perdurare un gran numero d'anni (venticinque anni in un caso) senza aprirsi un varco, senza scavarsi cloache, come accade negli ascessi sintomatici della necrosi.

Questa affezione predilige la tibia (quindici casi sui diciasette raccolti dal sig. *Broca*) Incomincia pressocchè costantemente fra il duodecimo e il decimosettimo anno, e sopra diciasette pazienti, quindici appartenevano al sesso maschile. I sintomi sul principio sono quelli di una osteite profonda, e non presentano sulle prime alcuna specialità; ma poco a poco sopravviene una tumefazione più o meno considerevole dell'estremità ossea, e il dolore che va ognor più crescendo non tarda a divenire caratteristico. Questo dolore profondo e terebrante ha la sua sede principale al livello dell'ascesso, e s'irradia sovente per tutta l'estensione dell'osso; è di rado continuo, quasi sempre presenta remissioni ed anche intermittenze complete riproducentisi per crisi irregolari, la cui intensità, frequenza e durata vanno aumentando ogni anno; diviene eccessivo, malgrado qualsivoglia trattamento, fino al punto di impedire del tutto il sonno durante parecchie settimane consecutive, e più volte si diede il caso che i malati vennero a reclamare energicamente l'amputazione.

In seguito alla trapanazione, questo dolore talvolta ricompare improvvisamente; altre volte è solo scemato durante i primi giorni, e dopo si dissipa poco a poco, di mano in mano che la membrana piogenica perde la propria sensibilità. L'apertura rimane fistolosa per lungo tempo, e d'ordinario non si chiude se non a capo di cinque o sei mesi.

Per ultimo la tumefazione dello scheletro svanisce in gran parte, lo che è dovuto al riassorbimento parziale degli strati ossei nuovi, la cui formazione era stata provocata dalla presenza del pus. (*Journal des connaiss. méd. et pharm.*, 20 nov. 1859)

Utero. *Sulla estirpazione totale dell'* .....

La possibilità dell'estirpazione totale dell'utero con buon successo è un fatto intorno al quale ormai non si può più dubitare, e se avvenne talvolta che per errore di diagnosi si esportasse in sua vece un polipo, in numerosi altri casi all'incontro l'operazione fu irrecusabilmente constatata dall'accurata ispezione del pezzo esportato o dalla sezione cadaverica di operate, che risanarono e morirono più tardi di altre malattie. Eppure l'accumularsi dei

casi favorevoli non bastò finora a far superare del tutto la particolare avversione de' pratici per questa operazione, e distinti ginecologi moderni ne parlano ancora con molto riserbo.

L'estirpare un organo nobile, l'organo generatore, la cui mancanza si credeva incompatibile colla continuazione della vita della donna, la ferita del peritoneo, il pericolo di ledere gli organi vicini, in ispecialità la vescica, l'emorragia, l'apertura comunicante coll'addome che talora doveva risultarne, l'infelice esito delle prime operazioni, le difficoltà stesse dell'atto operativo, furono tutti motivi pei quali in passato appena i più arditi operatori a quando a quando arrischiarono di eseguirla. Fu solo col tempo che incoraggiati da qualche felice successo ed adescati dall'utile immenso che ne poteva derivare, la tentarono e ritentarono di nuovo, e da *Ossiander* e *Monteggia*, che furono i primi a praticarla determinatamente, fino a noi, vale a dire nel giro di circa 60 anni, furono già eseguite estirpazioni parecchie in Francia, in Germania, in Inghilterra ed anche in Italia con varia sorte.

V'ebbe chi registrò con diligenza in quadro statistico i casi a lor noti coi loro esiti. Ricorderemo quelli di *Breslau* e di *West*, perchè ciascuno di essi raccolse i casi che si riferivano ad una speciale indicazione. Il primo notò 19 operazioni, tutte, meno due, terminate colla morte; il secondo 50, delle quali 36 con guarigione perfetta. La spiccata differenza di risultato tra le due statistiche non deve sorprendere qualora si rifletta che i 19 casi raccolti dal *Breslau* furono operati per carcinoma dell'utero, malattia come ognuno sa, incurabile; mentre nei 50 del *West* le operazioni furono eseguite per rovesciamento irreducibile accompagnato da ostinate emorragie o da sospette degenerazioni del viscere. E se due dei casi del *Breslau* uscirono a bene, fa osservare lo *Scalzoni* che essi furono intrapresi nel 1813 e 1829, epoca nella quale la diagnostica anatomica del carcinoma non era ancora certa, per cui è probabile che siasi esportato semplicemente un utero con ulceri profonde sì, ma non carcinomatose. Non so se le estirpazioni di *Ossiander* e le altre del *Monteggia* sieno state comprese in quelle notate dal *Breslau*, ma è certo che esse furono eseguite per cancro uterino e che ebbero infelice risultato. L'esperienza dunque rispose tutt'altro che favorevolmente all'idea del *Wrisberg*, quando nel 1787 dimandava per il primo se tale provvedimento potesse applicarsi alla cura del carcinoma dell'utero. Il raziocinio d'altronde e l'opinione dei primi chirurghi l'hanno di già condannato.

Va ben diversamente la cosa riguardo alle estirpazioni eseguite per inversione con degenerazioni non carcinomatose, ma progredienti ed incurabili solo perchè traggono la loro origine dalla dislocazione stessa, d'altronde irreducibile. Per queste il risultato è più che lusinghiero, mentre la statistica del *West* dà la proporzione di tre guarigioni su quattro operate. E se si

rammenti la maggiore imperizia che si aveva negli anni addietro per sceverare l'affezione cancerosa dell'utero dalle altre, si concepirà di leggieri esser stati possibili degli errori diagnostici in senso contrario a quelli ai quali di sopra allude lo *Scanzoni*, per cui, se ciò fosse avvenuto nei casi raccolti dal *West*, la proporzione degli esiti favorevoli della sua statistica andrebbe a vantaggiare. Aggiungasi che anche quì l'esperienza viene in sostegno del ragionamento, perché è provato che la demolizione d'un membro, purchè non sia organo vitale, può esser tollerata dall'organismo e seguita da guarigione, qualora la malattia da cui è affetto, sia pure di natura maligna, non abbia le sue radici nel misto organico stesso. Dunque non essendo l'utero organo essenzialmente vitale nè indispensabile, come è constatato da molti fatti, può esser soggetto d'amputazione con buon successo se l'indicazione ad eseguirla si tenga nei limiti in cui la vorremmo ristretta. Forse nei primi stadii del cancro quest'operazione sarebbe praticabile con successo, ma quegli stadii o passano inavvertiti e tollerati in silenzio, o sono di diagnosi più incerta che mai. Più tardi l'infiltrarsi della materia cancerosa nei tessuti vicini, oltre l'infezione generale, rende inutile ogni tentativo; l'operazione sarebbe per breve tempo palliativa, quando non accelerasse la morte.

Ora il dott. *Clintock*, uno dei presidenti della Società ostetrica di Dublino rende di pubblica ragione nel *Giornale di Scienze Mediche* di quella città un'estirpazione totale dell'utero, da lui stesso eseguita nel prossimo passato ottobre, che accompagna di ben ragionate considerazioni. Ignoriamo quante altre estirpazioni, oltre questa, sieno state operate, dopo la redazione delle su esposte statistiche: ma egli, il dott. *Clintock* stesso, nella sua relazione ne cita due altre, l'una del dott. *Byrne*, l'altra del dott. *Ratigan*. Tutte tre furono eseguite per rovesciamento dell'utero e con felicissimo risultato.

La storia che ci offre il dott. *Clintock* è interessante per più riguardi.

Trattavasi di una donna, ammessa nel riparto delle croniche nell'Ospitale, di anni 22, di grande statura, d'aspetto decisamente anemico ed emaciata. Aveva partorito un figlio 14 mesi prima, assistita da una rozza levatrice di campagna. Il parto fu laborioso e la seconda fu estratta a stento dopo ripetute violenze della mammana. In seguito fu soggetta a ricorrenti emorragie e a quando a quando alla discesa tra le grandi labbra di una massa carnosa che era obbligata di rimettere con sforzi manuali. L'emorragia compariva già da 12 mesi, si ripeteva ad ogni mestruale ricorrenza e si prolungava profusissima per 14 fino a 21 giorni, in modo talvolta da minacciare la sua vita. Oltre quelle periodiche perdite, il sangue scorreva in copia, anche per ogni insolito eccitamento corporale. Localmente, ben basso nella vagina si sentiva un tumore piriforme peduncolato, la cui parte più grossa non eccedeva il

volume di una noce, di consistenza carnosa, perfettamente insensibile all' ordinaria manipolazione. Il suo collo era abbracciato lassamente dall' orificio uterino assottigliato e la sua superficie liscia, di un colore rosso cupo, gemente sangue se scalfita. La donna non si lagnava di dolore alcuno e diceva non averne mai sofferto, meno una leggiera molesta sensibilità alla schiena di corta durata dopo le più copiose perdite di sangue. Quantunque nascesse tosto il sospetto di un cronico rovesciamento dell' utero, si opponeva a tal supposizione la levigatezza ed insensibilità del tumore, l' assenza di qualsiasi punto sanguinante nella sua superficie e la sua notevole piccolezza. Nell' intenzione di esportarlo, se fosse stato un polipo, il dott. *Clintock* lo trasse tra le grandi labbra a mezzo di una pinzetta, ciocchè fece con facilità e con poca sofferenza della paziente, ed osservò allora introducendo il dito che l' orificio uterino era interamente scomparso e che la vagina era perfettamente continua col collo del tumore. Riposto il tumore a suo sito, l' orificio dell' utero si sviluppava di nuovo. Ciò verificato anche dai dott. *Iohson* e *Churchill* presenti; più non dubitarono e conchiusero trattarsi di rovesciamento cronico dell' utero.

Presentando l' orifizio dell' utero, e l' utero stesso una sufficiente cedevolezza, il dott. *Clintock* giudicò che quel rovesciamento fosse incurabile e tentò per ben tre volte in tre differenti giorni, e sempre invano, la manuale riposizione; ad ogni tentativo anzi si produssero nella paziente deliquii e prostrazione di forze allarmanti, per cui dovette desistere dall' idea della riduzione e di conservare il viscere, e si decise per l' esportazione. Scorsi alcuni giorni si mise all' opera: passò a questo fine attorno al collo dell' utero una legatura, fatta con un cordoncino di seta intinto in olio, a mezzo della cannula di *Cosch*, legatura che lasciò in sito per 48 ore, stringendola più volte in quel frattempo; dopo che i dolori da essa prodotti furono mitigati coll' uso della morfina. Passate quelle 48 ore, osservò per la prima volta che il poco scolo che fluiva dalla vagina era fetido. Ritenuto da ciò che lo strangolamento fosse successo, applicò la catena dell' *écraseur* di *Chassaignac* (modificazione Charrière) precisamente nel solco della legatura, poi intraprese la compressione ed in 8 minuti l' utero fu staccato. L' operazione non fu seguita da emorragia alcuna, soltanto lo schiacciamento, esercitato dalla nodosa catena, produsse dei dolori abbastanza forti sì, ma non eccessivi. Le sofferenze che seguirono, di natura infiammatoria all' ipogastrio ed allo stomaco, furono mitissime e curate in pochi giorni. L' operata nondimeno fu tenuta in riserbo e si licenziò dall' Ospitale soltanto il quarantesimo giorno dopo l' operazione, rimessa notevolmente in salute ed in forze. Il pezzo esportato fu riconosciuto indubbiamente per l' utero.

Questa estirpazione totale dell' utero del dott. *Clintock* è la prima che

siasi eseguita coll' *écraseur*, il quale, come ognun vede, corrispose pienamente, e viene in conferma delle difficoltà all' atto pratico di riconoscere se il tumore sia veramente l'utero od un polipo. Il colore, la sensibilità, il volume, la densità di esso, come avverte lo stesso *Clintock*, raramente possono fornire caratteri positivi per la diagnosi. A ritenerlo utero per esso è di gran valore la circostanza che, tirato all' imbasso con una pinzetta il tumore, scomparisca l' anello che circonda il peduncolo formato dall' orificio uterino, e che, ritornando il tumore a suo sito col cessare della trazione, torni quell' anello a formarsi. Sono stati commessi infatti a questo soggetto errori singolari benchè molte volte scusabili. *Levret* raccolse nelle Memorie dell' Accademia di chirurgia, parecchi casi nei quali la massa esportata, ritenuta l' utero, si rilevò poi non essere altro che escrezione scirrosa del collo o polipi nascenti dal muso di tinca. Deve quindi restringersi di molto il numero delle pretese estirpazioni dell' utero rovesciato, tanto più che il tumore stesso, anche dopo esportato, può presentare caratteri da indurre o confermar nell' errore. Alcuni tumori, a cagion d' esempio, furono trovati cavi e tuttavia riconosciuti per veri polipi; non è quindi improbabile che altri tumori esportati, rinvenuti cavi, siensi ritenuti per l' utero, mentre forse non erano anch' essi che polipi. *M. Bolvin* racconta di possederne uno, estirpato dal prof. *Dubois*, di cui la rassomiglianza coll' utero è tale per la cavità che porta nel centro, che qualunque osservatore non prevenuto potrebbe ingannarsi, quantunque esso abbia potuto pienamente constatare sulla ammalata che la sua matrice era in istato di perfetta integrità.

Per quanto però voglia ridursi la cifra delle reali estirpazioni dell' utero con felice successo, rimarrà sempre un bel numero di fatti irrecusabili, dai quali emerge la verità dell' assioma di sopra emesso, che l' estirpazione totale dell' utero possa eseguirsi restando la donna viva e sana. Nei casi dunque, benchè rari, ma che pure s' incontrano nell' esercizio pratico, di utero rovesciato fatto sede di ribelli emorragie, o di degenerazioni, le quali col sussidio delle attuali cognizioni anatomico-patologiche risultino indubbiamente di provenienza locale, non dipendenti cioè da infezione costituzionale, ma che peraltro col loro progredire e per l' influsso malefico che secondariamente esercitano sui varii sistemi dell' organismo, compromettono gravemente la vita della donna senza trovar giovamento negli ordinarii compensi dell' arte; in questi casi prudentemente constatati, il chirurgo conscienzioso deve pensare alla demolizione del viscere, non potendo egli disconoscere in questa estrema risorsa l' unico mezzo per salvare la donna.

Si é detto che l' estirpazione dell' utero fu eseguita con felice successo anche da mani inesperte. Per tacere di altre, accenneremo quella operata felicemente da una mammana che inspirò la prima idea al *Wrisberg* di proporre

quest' operazione come cura radicale del cancro; e l' altra che per testimonianza di *Ossiander* fu eseguita da mano egualmente inetta in una donna, che poi riacquistò perfetta salute e che esso era solito di presentare ai suoi allievi. Il pezzo esciso fu esaminato con cura e riconosciuto incontrastabilmente per l' utero. Che più! Il fatto successo nelle vicinanze di Monaco non vale da solo a provare tale asserzione? Esiste nel museo anatomico-chirurgico di quella città un preparato che ognuno può vedere, rappresentante l' utero con i suoi annessi, contenente la placenta col cordone ombellicale pendente, d' una puerpera sgravatasi da poche ore. Esso fu tratto in cera dal vero dall' espertissimo modellatore di quel museo sig. *Zeiller*. Ebbene, quell' utero co' suoi annessi, precisamente come è là rappresentato, fu strappato a forza dalle mani di un chirurgo, accorso a liberare la partoriente dalla placenta che prima la levatrice aveva inutilmente tentato di estrarre. Come abbia fatto quel valoroso chirurgo a staccare così netto tutto l' apparato generatore, nol saprei. L' una cosa è possibile; probabilmente la levatrice entrò colla mano per estrarre la seconda, non nell' utero, ma nel solco o cul di sacco formato dall' inserzione della vagina col collo del viscere; credendo quella prominenza un lembo della placenta, avrà forzatamente tentato staccarla e ci sarà riuscito, ma poi o accortasi dell' errore o trovandosi imbarazzata, avrà fatto chiamare il chirurgo, il quale alla sua volta sarà entrato per la fatta apertura nell' addome credendola l' orificio uterino, avrà afferrato l' utero come se fosse la placenta, e, colle ripetute trazioni su d' esso, sarà finalmente riuscito a strapparlo colle sue attinenze. E ciò è abbastanza meraviglioso; ma non è meno meraviglioso che la donna non ebbe, a quanto si racconta, nè gravi perdite nè altri accidenti d' importanza, perchè dopo due mesi era perfettamente guarita.

Se dunque potè amputarsi impunemente l' utero sano di una puerpera appena sgravata, dall' attività del quale appunto allora l' organismo attendeva importante servigio; se potè amputarsi con i suoi annessi strappandolo rozzamente senza previdenza alcuna, e potè tuttavia l' esportazione essere seguita da sì pronta guarigione: perchè non potrà metodicamente amputarsi pure con felice successo da mano sapiente ogni qual volta esso sia divenuto ostile e pericoloso all' organismo? Se il dott. *Clintock*, dopo tentata inutilmente per ben tre volte la riduzione dell' utero rovesciato, si fosse arrestato dinanzi alla sua estirpazione, quella donna sarebbe perita ben presto vittima dell' infrenabile emorragia. Andiamo dunque debitori a quel distinto operatore, noi della sua istruttiva istoria, quella fortunata donna della vita. (*Gaz. med. Lom.* 16 *apr.* 1860.).

Elettricità Medica. *Usi dell'..... nella cura delle paralisie, delle nevralgie e di altre infermità.*

Il pochissimo profitto che dall'ossigene e dal fluido elettrico, i due più possenti e più universalmente diffusi ministri della natura, e de' quali ammiriamo ogni dì gli effetti grandissimi e meravigliosi, seppero trarre, in fino ad ora, i medici nella cura delle infermità, fu materia di sorpresa e di stupore a chiunque vi pose mente. E in far che approdassero alla medicina molti si adoperarono; ma tanti varii ne furono gli effetti, e tanto diversamente se ne apprezzò l'efficacia, da farci credere che dicendoli peggio che inutili nella cura delle malattie, come nocevoli o direttamente perchè usati male a proposito, o indirettamente perchè escludenti più sicuri rimedii, daremmo sentenza in cui converebbero unanimi tutti quasi i medici pratici. Ed è però che con piacere vediamo venire in luce un trattato di elettricità medica: il quale ne par chiaro essere frutto d'un dottissimo ingegno; desideroso di recare a nostra notizia i fatti che si collegano col metodo ond'egli combatte le malattie, di porre i principii e il modo in che dobbiamo appoggiarci adoperandola, e le circostanze in che non va usata indicare.

E come il dott. *Althaus* sappia pur egli delle diverse e contrarie opinioni, portate dai medici intorno la virtù curativa della elettricità, ci è provato da questo passo, che rechiamo della sua prefazione; nel quale dichiara il vero perchè di tale varietà di pensamenti. E tale passo è, a nostro avviso, il più forte argomento che per noi si possa mettere in campo, a raccomandare ai nostri lettori l'attenta e riposata lettura di questo libro, tutto scritto in modo sintetico, scientifico e pratico.

« Di tutti i rimedii adoperati a combattere le infermità, pochi sono dell'ef-
« ficacia del galvanismo, sebbene i medici sieno incerti sulla sua azione. I fervo-
« rosi suoi magnificatori affermavano cinquanta anni fa, e tuttavia affermano,
« doversi a tutti gli altri fin ora scoperti anteporre; ma la verità dei mera-
« vigliosi effetti da essi vantati é dal più dei medici revocata in non lieve
« dubbio. E tale diversità di opinioni intorno il valore terapeutico della elet-
« tricità facilmente s'intende, quando si dia mente all'importanza grandis-
« sima delle varie guise della sua applicazione. Egli è ben vero che anche
« dall'uso non accurato dell'elettricità si ebbero alcuni accidentali successi;
« ma gli elettrizzatori empirici, ignari degli effetti fisiologici del fluido elet-
« trico, fallirono quasi sempre, e fecero il farmaco immeritamente sprezzare.

« Noi sappiamo che, quali pur sieno, le proprietà dei nervi possono es-
« sere dal galvanismo attuate. Ma, secondo la forma onde l'elettricità è a-

« doperata, assai differenti ne sono gli effetti: sendo di gran momento la « quantità e la forza dell' elettricità, non che la maniera di trasmetterla al « corpo umano e la durata della sua azione. E di vero possiamo, mutando « solamente i modi d' applicazione dell' elettricità; destare o abbattere le « forze vitali dei nervi, e crescerne o scemarne le proprietà. Laonde non è « da sperare che il fluido elettrico torni veramente giovevole nella curagio- « ne dei morbi, se non quando ne sieno noti gli immutabili effetti fisiologi- « ci. Ed è però ch' io mi studiai di rendere più compiuta e sintetica che per « me si poteva la parte fisiologica di questo lavoro. »

L' opera stessa è divisa in cinque capitoli, de' quali il primo tratta delle varie guise della elettricità. Ragiona il secondo di ciò che l' autore addimanda elettrofisiologia; ed è forse uno dei più istruttivi di tutto il libro: perciocchè vi troviamo e tutto ciò che fu per l' addietro da altri indagatori chiarito, e altresì nuove e originali disquisizioni. L' autore vi riassume tutto che ragguarda questa materia: e addita accuratamente diversi gli effetti fisiologici dalla elettricità partoriti; secondo la maniera, la quantità e la forza, ond' è adoperata; secondo il modo di trasmetterla ai varii organi, cui si vuole applicare, e secondo l' ufficio che questi esercitano; e la loro maggiore o minore vitalità. Si considerano nel terzo capitolo le diverse foggie d' ordegni usati a elettrizzare, galvanizzare, o faradizzare: e tornerebbe, a parer nostro, in ben maggior profitto agli studiosi, se il dott. *Althaus* v' avesse aggiunto alcune tavole che illustrassero i varii stromenti da lui descritti. Nel quarto capitolo si discorre l' argomento trito e ritrito della elettricità considerata qual mezzo alla diagnosi delle malattie. I pensamenti del *Marschall* del *Todd*, del *Copland*, del *Pereira*, del *Duchenne* vi sono tolti in severo esame: e l' autore conchiude col seguente sommario; nel quale i fatti sono, conforme a noi pare, per le precedenti sue argomentazioni stabiliti.

« Abbiamo per tanto veduto come i muscoli delle membra paralitiche pos- « sano, sottoposti all' azione della corrente elettrica, trovarsi in tre diver- « si stati: ed esserci quindi talvolta aperta la via a riconoscere la lesione « generatrice della paralisia. 1. Se l' eccitabilità dei muscoli (o meglio la « polarità dei nervi motori) è accresciuta nel membro paralitico; n' è cagio- « ne la paralisia cerebrale, congiunta con una lesione irritativa entro il « cranio. 2. Se l' eccitabilità dei muscoli è quasi, o in tutto, perduta; ciò « dipenderà assai probabilmente, da *paralisi saturnina o traumatica*: « ma è d' uopo notare come non altrimeni sia pure di alcune paralisi iste- « riche e reumatiche durate a lungo e di alcune infermità del cervello e del- « la midolla spinale. 3. *Se i muscoli paralitici sentono prontamente gli « effetti della corrente elettrica*, non è punto offeso il sistema, nè manco « è tolta la comunicazione dei nervi motori dei muscoli paralitici con la

« midolla spinale; ma, se tali infermità *perdurano lungo tempo*, dipendo-
« no da *malattie del cervello*, e se vi sono *da poco*, sono generalmente
« partorite da paralisi *isterica, reumatica, o spontanea.* »

Il capitolo quinto, in fine, avvisiamo dover essere molto attrattivo e di gran momento pel medico, che attende da senno a chiarirsi dei dubbii dell' arte sua; sendone argomento l'elettro-terapeutica. Vi si noverano le principali malattie in cui si adoperò: e vi si espongono con un candore, che appare grandissimo i successi che se ne ottennero. Molti casi illustrativi sono ricordati; e ne par debito di giustizia dire come il dott. *Althaus* abbia toccato con molta perizia e con istretta imparzialità questa parte del suo lavoro. Solamente ci femmo meraviglia del non vedervi menzionata « la colica de' pittori »; nè tale omissione potrà parerci di niun conto; sendo questa una di quelle malattie per la cura faradica sollecitamente e splendidamente sanate. Vogliamo dire del sollievo recato al *dolore cruciante*, ch'è spesso uno de' principalissimi sintomi di questo malore; dappoichè, quanto alla stitichezza e alla paralisi dipendenti da avvelenamento saturnino, si rese all'elettricità la lode che l'è dovuta. L'autore dà termine a questo capitolo con un passo che ne par degno di tutta l'attenzione de' nostri confratelli: temendo noi che l'uso dell'elettricità, la quale può tornare tanto e nociva e giovevole, sia stato troppo spesso nella sola sperienza appoggiato; credendosi generalmente che dove non approda nè manco possa nuocere. La quale credenza quanto sia dal vero discosta, n'è mostrato dal tratto seguente:

« Conchiudendo, poche cose si possono dire degli accidenti cagionati dalla
« dissensata applicazione del fluido elettrico. Il quale potentissimo ministro
« della natura non è già uno di quei rimedii che, se non in utile, nè man-
« co possa tornare in danno; ma può, per contrario, maneggiato da ope-
« ratori inesperti, esser cagione di grande nocumento. E così fu che l'appli-
« cazione di correnti elettriche continue alla faccia, nella paralisi della por-
« zion dura, porse in quegli infermi causa a cecità: e che le troppo forti
« correnti elettriche diedero luogo a svenimenti, deliquii, granchi, accessi
« isterici, ed a paralisie; e in malati, stati per l'addietro afflitti da emor-
« ragia cerebrale, ne furono ingenerati attacchi di apoplessia. Nè accidenti di
« tal fatta possono evitarsi da' medici digiuni di conoscenze fisiologiche, e
« non abbastanza esperti della curagione de' morbi. Di questo, più che d'o-
« gni altro farmaco, è da dire, variarne di molto gli effetti secondo il mo-
« do ond'è adoperato; non essendo già le infermità guarite dal fluido elet-
« trico; ma sì dal medico per suo mezzo curate. »

Il libro si chiude con un' appendice; in cui della elettricità atmosferica e della illuminante si danno alcuni importanti ragguagli; e nella somma e in ogni parte è tale, da potersene, tra le tante opere che a questi dì si fabbri-

cano, compiacere sinceramente. Perocchè, come già dicemmo, è per fermo, lavoro d'un vero filosofo: il quale allo studio della propria scienza attende nella sola guisa in che si dovrebbe; cioè dirittamente osservando e giudicando. Nè raccomandandolo caldissimamente a' nostri lettori altro facciamo che sdebitarci. *The Dublin Quarterly doura. of. medic. scienc. nov.* 1859.

Bagni economici per affusione. — *Gavarret,* in nome proprio ed in quello di *Patissier*, *Henry* e *Poiseuille*, nella tornata dell'Accademia imperiale di medicina (1 maggio) ebbe a riferire nei seguenti termini su questro nuovo genere di somministrare i bagni.

Il *Mathieu* (de la Drôme) ha di già sottoposto al giudizio dell'Accademia un apparato di polverizzazione dei liquidi (si produce la estrema divisibilità dell'acqua spingendovi contro una colonna d'aria); ma in oggi viene maggiormente esteso il campo delle sue osservazioni. In questa comunicazione non trattasi più di far penetrare alcune goccie d'acqua minerale polverizzate nella cavità polmonale, ma bensì d'un nuovo sistema di bagno per affusione, nel quale *tre o quattro litri* di liquido, ridotti in polvere mediante il suo idrofero, surrogherebbero *due o tre ettolitri* d'acqua contenuti in un bagno ordinario.

Il *Mathieu* dedusse tale scoperta dal fatto che in un bagno d'acqua stagnante, la porzione del liquido nello immediato contatto col corpo di chi prende il bagno è la sola la quale eserciti un'azione topica e somministri materiali all'assorbimento. Ciò posto, cercò d'intrattenere sulla superficie della cute un sottilissimo strato e incessantemente rinnovato del liquido medicamentoso. L'apparato inventato per sciogliere questo problema è semplicissimo e funziona con grande regolarità.

Il liquido racchiuso in un recipiente di rame viene frazionato minutissimamente dalla corrente d'aria che penetra nel recipiente, e trovasi spinta da una pressione di 5 a 6 centimetri di mercurio. Il bagnante trovandosi assiso nella macchina a bagno, analoga a quella usata per le fumigazioni, il getto del gaz e del liquido suddiviso irrompe per un orifizio di scolo situato al livello delle ginoccia, s'innalza obliquamente dilatandosi e si scioglie in una pioggia di una eccessiva tenuità la quale incessantemente bagna dall'alto al basso il corpo del malato. Avvertiamo che il capo può a volontà star fuori della macchina a bagno, specie di grande scattola, o restare esposta all'azione della pioggia della quale è facile il regolare la temperatura a seconda delle indicazioni.

Moltiplicati sperimenti permettono di accertare che con tre o quattro litri di liquido, l'idrofero del *Mathieu* può mantenere per un'ora uno strato di liquido rinnovato incessantemente sulla superficie del corpo d'un uomo. Con

questo sistema di bagno sarà adunque possibile di amministrare a modicissimo prezzo bagni composti di sostanze medicamentose d'un prezzo elevato, quale il iodio, il mercurio, oppure le essenze aromatiche; il medico potrà in ogni luogo e in ogni stagione sottoporre i malati alla cura dei bagni di mare e delle acque minerali naturali.

Uno dei nostri colleghi che gode meritata fama, l'*Hardy*, esperimentò il nuovo sistema di bagno. Le sue osservazioni furono consegnate in una Memoria presentata all'Accademia di medicina.

Il medico dell'ospedale di S. Luigi (*Hardy*) cominciò dallo studiare comparativamente l'azione fisiologica del bagno coll'idrofero e quella del bagno ordinario. Dalle sue numerose esperienze, praticate su tutte le età e sessi, risulta che gli effetti fisiologici di queste due specie di bagni non differiscono sensibilmente; che le sensazioni provate dal bagnante, l'influenza sul polso e sulle orine sono identiche. Il bagno coll'idrofero ha anche un vantaggio: l'acqua rinnovandosi incessantemente, seco esporta con maggiore facilità le squame e le materie straniere aderenti alla superficie della cute.

Coll'idrofero del *Mathieu*, l'*Hardy* esperimentò bagni medicamentosi coll'amido, col solfuro di potassa, ioduro di potassa, deutocloruro di mercurio, bagni d'acqua minerale naturale e del mare. Le malattie cutanee sottoposte a questi diversi metodi di cura furono: la psoriasi, l'eczema, la *pitiriasis versicolor* e la prurigine. Inoltre l'*Hardy* amministrò bagni coll'acqua del mare ad un giovane d'anni 18, affetto da ingorghi ghiandolari al collo, di natura scrofolosa; ad una donna, d'anni 27, delicatissima, molto debole, affetta da ulceri scrofolosi alla parte anteriore del torace, alla guancia sinistra, alla parte esterna e superiore della gamba destra; finalmente ad un giovane colto da necrosi alla mano destra.

Dall'epoca in cui fu comunicata la Memoria dell'*Hardy*, egli non cessò un istante dal prescrivere bagni coll'idrofero nello spedale di S. Luigi. Le osservazioni raccolte dal nostro collega sono assai numerose da dare una giusta idea dell'azione terapeutica del nuovo sistema balneario. Aggiungiamo inoltre che i soggetti sottoposti allo esperimento erano colti da gravi malattie, e che alcuni erano di già stati sottoposti senza risultato all'ordinaria cura esterna. La maggior parte di questi malati guarì; quanto a coloro nei quali la guarigione non fu compiuta, il loro stato fu profondamente e con efficacia modificato. Ma è sopratutto nella cura delle malattie che si estendono sulla faccia, sul cuoio capillizio, che la superiorità del bagno coll'idrofero diviene incontestabile; risulta infatti dalle esperienze praticate nello spedale di San Luigi che i malati, lungi dal chiedere di tenere il capo fuori del recipiente destinato pel bagno, preferivano anzi di esporlo, come il rimanente del corpo, all'azione dell'acqua polverizzata.

In conseguenza degli ottenuti risultati tanto conchiudenti, ed in un inverno sì rigido, da persona autorevolissima qual è l'*Hardy*; e siccome d'altronde è dimostrato che coll'idrofero, *tre o quattro litri* di liquido sono sufficienti per somministrare un bagno medicamentoso, od un bagno d'acqua minerale per la durata d'un'ora, l'Accademia troverà senza dubbio che noi non oltrepassiamo i limiti della verità nel conchiudere che il bagno coll'idrofero può surrogare vantaggiosamente il bagno ordinario, aggiungendo che il nuovo modo di somministrazione balnearia proposto dal *Mathieu* costituisce una reale conquista terapeutica. *(Gaz. med. de Paris. Janv.* 1860 *)*.

Clorosi. *Avvertenza risguardante l'uso del Ferro nella.....*

Mercè il più largo studio dell'anatomia patologica, e i mezzi fisici di cui in questi ultimi tempi fu arricchita quella parte della scienza nostra che riguarda il modo di riconoscere le umane infermità, essa progredì di tal fatta che oggimai quasi in ogni caso si può con certezza precisare, non solo la qualità, ma ben anco il grado dell'alterazione dei differenti organi o sistemi che costituisce la malattia. — Di tale straordinario progresso della parte diagnostica doveva risentire i benefici effetti eziandio la terapia; e invero dalla più esatta conoscenza delle lesioni corrispondenti ai diversi fenomeni morbosi, e dalle più certe nozioni che ne vennero sulla natura delle infermità, più chiare e precise scaturirono in quelle le indicazioni.

Sotto tali rapporti la medicina segnò in questo secolo un reale avvanzamento e, liberata dagli errori e dai pregiudizii onde ce la tramandarono involta gli antichi, potè a diritto essere innalzata al grado di scienza.

Ma quantunque lo studio de' suoi principii, e la pratica loro applicazione venisse resa di tal maniera più facile, giacchè riconosciuta la natura di un morbo, a che ovviamente conducevano le opere di eccellenti scrittori, in quelle trovavasi pure tracciato il modo di combatterle, nella cura delle differenti malattie rimaneva e rimane pur sempre una parte difficilissima, e si è in quella ove risplende l'eccellenza del pratico; intendo dire lo studio delle controindicazioni. Spesso invero avviene che, esattamenle riconosciuta l'essenza di un morbo, l'uso di quei mezzi, che contro ad esso vengono raccomandati, veggasi riescire inutile e fin anco dannoso. Di che vuolsi ricercare la cagione o nelle particolari condizioni degl'infermi, che si rendono intolleranti a determinati rimedii, od in quelle generali che formano la costituzione morbosa, o nella complicazione od associazione di altri morbi, nei quali l'uso di quel farmaco, che gioverebbe contro la malattia primitiva, riesce nocivo. Dall'esistenza dell'una e dell'altra di queste circostanze nasce la controindicazione, che disconosciuta, può dar origine a funestissimi effetti,

onde importantissimo ufficio si è quello di richiamare ad essa nei casi speciali l' attenzione dei medici.

Il ferro è rimedio sovrano nella clorosi, sia ch' egli agisca, che non crediamo, dinamicamente riordinando le assimilazioni, o che piuttosto ripari il sangue di quel principio di cui è difettivo. Comunque sia della sua utilità in tale malattia oggimai nessuno contende. Pure si danno circostanze nelle quali l' uso di quel farmaco riesce apertamente dannoso nelle clorosi più manifeste. Una di queste, e senza dubbio la principale, è l'incipiente diatesi tubercolare. Più volte ebbimo a vedere il chiar. dott. *Namias* astenersi dal prescrivere il ferro in que' casi, in cui eravi luogo a temere di tale complicazione, ch' egli lo aveva per propria esperienza riconosciuto in allora dannoso, come quello che in tali circostanze nuoce agli organi respiratorii. Ed ora il prof. *Trousseau* pubblica sullo stesso argomento alcune ottime considerazioni pratiche che perfettamente concordano coi risultamenti clinici del dott. *Namias* (1).

Il prof. francese, appoggiato a larga copia di osservazioni, dichiara nocivo l' uso delle preparazioni ferruginose negli individui clorotici predisposti alla tisichezza polmonare. Egli riporta alcuni fatti di giovani donne o donzelle clorotiche le quali sotto il continuato uso del ferro, vennero prese da sputo di sangue, cui tenne dietro acuta etisia, che in poche settimane ne spense la vita. Ed il rapido sviluppo ed il precipitato decorso del terribile morbo apparisce in tali casi evidentemente legato all' uso di quel farmaco, che per lo addietro nessun segno fisico o razionale ne avea mai fatto sospettare l' insorgenza. Onde caldamente raccomanda di astenersene in tutti quegli infermi, ne' quali si ha luogo a temere, in qualunque modo, di così sinistra complicazione. — E qui bisogna aver presente che di quella non sempre è facile riconoscere l' esistenza. Infatti mancano segni fisici sicuri che svelino la presenza di tubercoli nei polmoni nel primo grado del loro sviluppo, nè il rumore respiratorio aspro e prolungato, nè la respirazione intercisa essendo fenomeni caratteristici e costanti. Lo che si comprende facilmente quando si consideri, che i tubercoli migliari possono trovarsi raramente disseminati nella profondità del parenchima polmonare, mentre in allora la percussione e l' ascoltazione, benchè praticate metodicamente, non fornirebbero alcun indizio di turbata funzione respiratoria, che valesse a dimostrarne la presenza. In tanta incertezza, non mai bastante sarà la prudenza nel prescrivere un farmaco da cui possano nascere effetti sinistri. La tosse, o una predisposizione ereditaria basteranno a controindicarne talvolta la somministrazione.

---

(1) *Gaz. des Hôpit. N.* 149. 22 *Decem.* 1859.

In tali casi converrà star contenti all' uso di altri mezzi che riparino più lentamente le assimilazioni senza esporre gl' infermi a pericolo. Il latte, l'olio di merluzzo, le decozioni di fuco, ed alimentazione appropriata costituiscono un metodo di cura, che con minore rapidità vedemmo sempre in tali casi trionfare della clorosi.

Queste considerazioni appoggiate all' autorità di due medici così distinti, quali il *Namias* ed il *Trousseau*, escludono le preparazioni marziali dalla cura della tisichezza polmonare. *(Giornale Veneto Tomo XV. Ser. II.* 1860 *pag.* 240 *e seguito).*

Idropi. *Cura delle ..... cogli idragoghi, e coi ricostituenti.*

Il dott. *Champouillon* occupossi recentemente nella *Gazzette des Hôpitaux*, 29 *novembre*, 6 *et* 13 *decembre* 1859 a dimostrare l' utilità di quegli espedienti ch' egli chiama *idragoghi* contro le idropisie generali o parziali. Tale metodo consiste nell' uso di rimedii diuretici o diaforetici che agiscono sottraendo ragguardevoli quantità di siero dal sangue. La gommagotta, la scammonea, l' olio di crotontiglio, la squilla, il nitro, l' acetato d' ammoniaca, tra i diversi farmachi di questa natura, sono quelli che meglio, a suo avviso, corrispondono allo scopo.

L' importanza di tale specie di soccorsi contro quelle infermità ci era nota da lungo tempo, che più volte avemmo occasione di vederli adoperati, e con ottimo effetto, dal chiar. dott. *Namias*. Di essi assai si giova questo distintissimo pratico curando i suoi malati d' idropisia. Egli crede che in quei casi la loro efficacia sia dovuta al vuoto che nasce nel sistema circolatorio dietro alle sottrazioni di siero, vuoto che sommamente ajuta il riassorbimento del fluido effuso nelle grandi cavità, o nel cellulare tessuto sottocutaneo. È lo stesso principio che conduce alcuni medici a prescrivere negl' improvvisi versamenti sierosi il salasso. Ma questo ha lo svantaggio che, nello stesso tempo in cui per la sua azione evacuante il sistema circolatorio, pone riparo all' improvvisa emergenza, sottraendo i globuli, aumenta quella condizione idroemica che ha tanta parte nell' originare gli spandimenti sierosi.

In quella vece pei rimedii idragoghi, sottraendosi soltanto una considerevole quantità di siero dai vasi, si ottiene di diminuire la sproporzione esistente nella massa del sangue tra le cifre de' globuli, e gli altri elementi, e quindi oltrechè rimediare alla malattia secondaria, si tende a correggere quella primitiva alterazione del sangue, ch' ebbe parte nel darle formazione. Inoltre essendo offesa la struttura dei vasi, spesso gli spandimenti accadono per la sovrabbondanza del fluido contenuto rispetto alla capacità dei vasi stessi ammorbati, laonde sottraendosi una parte dello siero si rende la massa del fluido più proporzionata a quella capacità.

Più volte osservammo nelle sale del ch. dott. *Namias* infermi, minacciati di prossima morte da improvvisi versamenti sierosi, nella cavità del torace o del pericardio, venire rapidamente alleviati da quella specie di farmachi; e allorquando l'idropisia era l'effetto di un vizio di sanguificazione guaribile coi mezzi dell'arte, eziandio risanati col successivo aiuto dei farmachi diretti a togliere la primitiva lesione. Che se l'idropisia traeva origine da offesa organica dei centri circolatorii, la vita dei malati ne venia prolungata di quanto il permetteva codesta infermità. Tra le molte osservazioni, una ne scegliamo che ci sembra più di ogni altra degna di speciale menzione. Ne è soggetto una robusta donna, di 30 anni incirca, accolta in questo spedale con albuminuria, senza che di questa malattia fosse dato riconoscere le cagioni. Mentre era sottoposta all'uso di opportuni rimedii, d'improvviso fu colta da copioso versamento di siero nella sinistra cavità del torace, che spostò a destra il cuore. E i sintomi razionali, e i segni fisici non lasciavano dubbio dell'idrotorace. Ma il largo uso della squilla associata ora alla gomma gotta, ora al nitro, e al cremore di tartaro, e le unzioni mercuriali, ed i ripetuti vescicatorii volanti, in breve dissiparono ogni segno di quello spandimento, ritornando il cuore alla naturale sua posizione. Contemporaneamente, il ferro, l'olio di merluzzo, il latte, ed i buoni alimenti riparando la nutrizione, e correggendo il vizio della sanguificazione, che all'idrotorace avea dato origine, impedirono che più si riproducesse. Gli spandimenti, che di frequente complicano l'albuminuria, sembrano ripetere la loro origine dalla maggiore fluidità che ne viene al sangue per la perdita dell'albumina, e dalla lassezza dei mal nutriti tessuti, e dal rallentamento del circolo, che ne sono la conseguenza. Nello stesso modo l'inopia dell'altro importante principio, i globuli, ne determina lo sviluppo nella clorosi e nell'anemia. E in tali casi è mestieri, nello stesso tempo che si pone riparo all'idropisia secondaria, di correggere quell'alterazione del sangue che ad essa diede impulso. Giova in allora ai rimedii idragoghi associare i soccorsi che agiscono riordinando le assimilazioni, e ridonare di tal maniera al sangue la sua naturale composizione. Il nitro nel latte, il ferro unito alla squilla, l'olio di merluzzo, opportunamente adoperati, costituiscono un metodo di cura, utile ad impedire in quegl'infermi gli spandimenti quando minacciano, a dissiparli se già avvenuti. *(Giornale Veneto idem).*

Chinina. *Dell'urato di . . . . . nuovo sale solubile.*

Questo nuovo sale è dovuto al dott. *Pèrayre* di Bordeaux. È impiegato con successo nelle febbri intermittenti ribelli al solfato di chinina. È il prodotto dell'*acido urico pure cristallizzato* colla *chinina impura.* L'idea prima fu data dall'osservazione che molti ammalati su cui il solfato di chi-

nina aveva fallito, guarirono dalla febbre per l'ingestione d'una certa quantità della loro orina (?!!). Il risultato è stato ottenuto dopo numerosi assaggi, coll'associazione dell'acido urico cristallizzato alla chinina impura.

L'urato di chinina risulta dalla combinazione in peso di 10 parti di chinina impura per 20 parti di acido urico. Si mette al fuoco una storta con 100 gramme di acqua distillata. Quando l'acqua è in ebullizione vi si aggiunge la chinina impura del commercio; si lascia bollire per 10 minuti; s'introduce allora l'acido urico puro cristallizzato, a piccole dosi, avendo cura di agitare il miscuglio con una spatola; si tiene questo preparato in ebullizione per un'ora. É necessario aggiungere sempre acqua distillata perchè si mantenga il livello della miscela, poi si filtra, e si riprende il deposito con una nuova quantità di acqua distillata eguale alla prima. Si fa bollire di nuovo per 20 minuti, si passa allo stesso filtro, si riuniscono le lavature, e si evaporano fino a perfetta secchezza a fuoco lento. Si ottiene così un sale d'un bel color giallo, qualche volta amorfo, più spesso cristallizzato in pagliette molto brillanti. L'urato di chinina è solubile nell'acqua distillata bollente o soltanto calda; si discioglie ancora, benché meno facilmente nell'acqna distillata fredda.

L'Autore attribuisce a questo sale il vantaggio sul solfato della stessa base, di meglio guarire le febbri intermittenti a più debole dose, e di produrre meno tinnito d'orecchi, sordità, eccitazione cerebrale; di avere un'amarezza minore, e d'essere meglio tollerato dallo stomaco.

La dose impiegata deve essere solo metà quella del solfato di chinina, cioè da 20 a 25 centigram. in 24 ore. Si aggiunga che questo sale è più solubile del solfato di chinina.

Il dott. *Pèrayre* ha avuto cura di variare le formule dell'urato di chinina, e di dargli le forme medicamentose secondo i veicoli i più usati. Così si hanno;

Pozioni.

Acqua leggermente gommosa	100 gramme
Urato di chinina	0 gr., 30
Sciroppo d'orzata	30 gramme

Alcoolato.

Alcool.	4 gramme
Urato di chinina	0gr., 60
Tintura d'anisi	4 goccie

(10 goccie al giorno, aggiungendovi dello zucchero.)

Vino.

Vino bianco . . . . . 125 gramme
Urato di chinina . . . . . 4 «

(Moniteur de scienc. mèdic. et pharmac. Janvier 1860. *)*

Olio di fegato di merluzzo ferrato. *Preparazione dell' . . . . . del dott.* Jeannel.

Stimiamo utile riferire un processo facile per preparare l'olio di fegato di merluzzo unito al ferro, tanto più che un tale composto è desiderato dai medici pratici.

Pr. Olio di fegato di merluzzo bruno . . 250 gram.
Acqua distillata . . . . . 250 gram.
Carbonato di soda cristallizzato s. p. 14 gram.
Solfato ferroso cristallizzato . . . . . 15 gram.

Mescolate in una boccia a larga apertura, di tratto in tratto agitate il miscuglio a contatto dell'aria per otto giorni, filtrate a traverso un filtro bagnato, separate l'acqua dall'olio mediante un imbuto, filtrato l'olio una seconda volta.

A misura che l'ossido di ferro e l'olio stesso assorbono l'ossigeno dell'aria si affettua la combinazione. È stato constatato che l'idrato di sesquiossido di ferro precipitato da un per sale mescolato all'olio fresco, si scioglie appena, mentre si scioglie di più in più quando, rimanendo il miscuglio esposto all'aria, l'olio irrancidisce; da cui l'Autore ha concluso che l'ossidazione del corpo grasso è la condizione della soluzione.

Quest' olio, perfettamente limpido e di un bel rosso granato non è di sapore e d'odore molto più grandevole dell'olio di merluzzo; si conserva inalterato in vaso chiuso, irrancidisce facilmente al contatto dell'aria, ed anche si resinifica in pochi giorni. Contiene 1 per 100 del suo peso di sesquiossido di ferro. *(Bull. génér. de Thérap. Med. Chir. T.* 58 *p.* 459 1860 *).*

Cicuta. *I semi di . . . . . nella cura delle affezioni cancerose. Studii del dott.* Ottoni.

Far buon viso ad ogni novità (1), farne a dirittura l'applicazione alla

---

(1) D'antichissimo uso è la cicuta nelle affezioni cancerose, ma è recente la sostituzione de' semi agli altri preparati di essa (*). *Nota dell' A.*

(*) *L'incostante azione della cicuta, la diversità delle piante designate sotto questo nome, la controversa curabilità de' morbi ne' quali*

clinica, senza passarla pel vaglio di una sana critica, parmi opera d'uomo di mente poco accorta, di poco onesto sentire. L'ammalato non deve essere

---

viene a preferenza prescritta, il costume di associarla il più di sovente ad altri farmachi, contribuirono a dar ragione simultaneamente così a' panegiristi come a' detrattori di essa. In questi ultimi tempi si studiarono più diligentemente le cagioni di tanta infedeltà d'azione e si vollero preferiti i semi alle altre parti della pianta che erano prima in uso. Però gli è a notare che anche anticamente furono i semi adoperati, poiché Wepffer *nella sua* Historia cicutae aquaticae *al Cap. III. pag.* 27 *scrive:* « *A* Celso *semen cicutae inter rodentia poni. Mox tamen subjungit artuum gelationem fieri quia cicuta refrigerando perimat ova secundum* Dioscoridem, *et sanguis ea quasi conglacietur.* « — *E quì è necessario avvertire come sotto il nome di* Cicuta aquatica Wepffer *intenda la* Cicuta virosa, *che è anche la più poderosa e che è la vera cicuta degli antichi. Questa* cicuta aquatica *non ha a che fare col* Phellandrium aquaticum, *detto anche volgarmente* Cicuta aquatica, *più per la somiglianza delle sue foglie frastagliate con quelle della cicuta, di quello che per la sua azione che è mite e benigna, e non eroica e venefica come quella delle altre cicute. Sulla maggior efficacia dei semi in confronto delle foglie, ecco come si pronuncia* Royle *nel suo* Man. of. Mat. Med. *pag.* 428: « *Les fruits de la grande ciguë sont plus actifs que les feuilles, plus actifs quand il sont encore verts que mùrs et secs.* « — *E non diversamente si esprime* Rognella *nel suo* Traité de Mat. Méd. *pag.* 394: « *Aux préparations usitées de la ciguë on devrait ajouter des préparations faites avec les grains, qui sont plus riches en cicutine et par consequent plus actives.* « — *Anche* Trousseau *e* Pidoux *notavano che:* « *En decoction la racine ou les semences s'administrent á la dose etc.* « *E l'inglese* J. Moore Nelligan *dopo aver notato che il calore decomponendo la cicutina rende inerti i varii preparati, consiglia i semi.* — *Ma perchè anche in ciò v'avesse ad essere discrepanza e contraddizione, nel* Grand Dictionnaire de Médecine *si legge:* « *Ce sont les feuilles et les tiges dont on fait usage en médecine: la racine et les semences qui avaient été autrefois prescrites, ont été depuis abandonnées á cause de la moindre énergie de leurs proprietés, bien qu'elles renferment aussi un principe vireux.* « — *Ma il richiamo dei semi all'onore della pratica devesi, più ch'altro, alle importanti ricerche di* Devay *e* Guillermond *già citati dall'A,* (Recherches nouvelles sur le principes actif

oggetto di speculazioni scientifiche; egli è un infelice che soffre e a noi si affida. Chiede rimedio al suo male e vuole che l'animo nostro s' interessi

---

de la ciguë (conicine), et de son mode d' application des maladies cancereuses et aux engorgements réfractaires. *Lyon et Paris* 1852), *i quali mostrarono: che l' infedeltà d' azione della cicuta, devesi alla massima facilità a decomporsi del suo principio attivo, la* conicina; *che l' alcool conserva la* conicina *meglio di qualunque altra sostanza; che perciò è a preferirsi l' estratto alcoolico e questo tratto dalle sementi, le quali contengono a preferenza delle altre parti della pianta maggiore proporzione di* conicina. *In seguito alle loro ricerche i semi conterrebbero la* conicina *nella proporzione di* 1 *per* 100, *quantità ragguardevole, se si paragoni a quella che per ripetuti assaggi si riscontrò nelle foglie fresche di cicuta e che non arriva all'* 1 *per* 1000. *Il valente pratico e diligentissimo sperimentatore dott.* Luigi Parola *confermò con fatti clinici l' efficacia de' semi di cicuta* (Cimenti clinici sopra i semi di cicuta. — Gaz. Med. Ital. Stati Sardi, gennajo 1853), *e in cambio di studiarne l' azione elettiva nel cancro e nella scrofola, ne investigò l' azione dinamica ne' morbi cardiaco-vascolari, cefalici, nella tisi polmonare ecc. Dagli otto sperimenti istituiti concluse:* « 1.° *Che i frutti di cicuta sono la preparazione medicinale di questa sostanza la più costante nella sua azione, epperò da preferirsi nella pratica.* 2.° *Che la sua dose può elevarsi in pria da* 2 *a* 4 *grani al giorno, per giungere gradatamente tutto al più a* 10 *grani.* 3.° *Che, a parte l' azione sua elettiva nelle affezioni cancerose, scrofolose e sifilitiche, questa sostanza è dotata di azione eminentemente deprimente, la qual cosa la rende proficua in varie generazioni di morbi, e sopratutto nelle affezioni angio-cardiache, nonchè nella tubercolosi polmonare.* « — *Recentissimamente il dott.* G. Mazza *usò i semi di cicuta nel* Trattamento delle malattie cancerose (*Gaz. Med. Ital. Lomb., febbraio* 1860); *ma da que' fatti non possiamo trarre alcun criterio terapeutico, avendo egli associati i semi al protojoduro di mercurio, all' arnica, all' estratto di aconito, alla salsapariglia, nonchè all' uso esterno del nitrato acido di mercurio e della morfina. Di tal modo,* come dice Rasori, « *la delicata opera dell' induzione resta impedita, corrotta e ben anco al tutto falsata.* « *I casi riferiti dall' onorevole nostro socio e collaboratore, dott.* Ottoni, *sono invero molto più semplici e più dimostrativi. Anche in questi però i semi di cicuta furono avvalorati da altri farmachi; la qual pratica, se reclamata da' casi speciali ad*

del suo patire. Guai a chi apre troppo presto il cuore alla speranza, appigliandosi ad un farmaco per ciò solo che gli fu detto aver esso giovato in alcuni casi di questo od altro morbo! Guai ancora a colui, che ne incoraggia l'uso sull'appoggio dell'autorità che gli è fatta di instituirne a suo buon grado l'esperimento! Ne può andare la vita di un uomo, e questo è grave delitto che la società non può perdonare. I soli morbi ne' quali non ripugna nè alla coscienza nè alla ragione di pensare ad applicazioni di rimedii nuovi che poco noti nella loro maniera di agire, pur potrebbero avere rapporti coll' elemento causale, son quelli originati da miasma o da un virus, perchè gli atti risultanti da quella primissima offesa, quantunque bene spesso modificati da nuove circostanze, pur si tengono, più che non appaja, in istretto legame coll'occulto veleno, che li generò. Ma nelle malattie risultanti da una diatesi scomponibile in tanti atti simultanei o successivi, che hanno, fra loro e colle influenze generatrici, rapporti causali diversi da quelli rinvenibili fra un miasma od un virus co' morbi che ne derivano, perchè quelle influenze sono moltissime, offendono lentamente, assiduamente e in vario modo l'organismo, dalle cui reazioni non vengono dome, sibbene pigliano occasione a generare nuove azioni morbose, io penso, e con me la pensano la maggior parte dei medici, che sarebbe follia sperare da un solo rimedio salute. Egli è in una medicina razionale, che bisogna confidare, o almeno in quella che più le si avvicina; poichè anch'io so bene che tale titolo veramente spetterebbe soltanto a quella, che, conosciuta l'intima natura del morbo, ad essa dirittamente si fa incontro e la combatte vigorosamente; ma ove la natura del morbo sfugge alle indagini più accurate (ed è caso comune), è migliore partito il limitarsi a studiare le condizioni del morbo accessibili a noi e sopratutto studiarne le apparenze al letto dell'infermo; perocchè queste in un alle influenze esterne possono dar ragione del vario

---

abbreviarne e assicurarne la cura, non riesce a prova così ineluttabile e dimostrativa, quale in esperimenti terapeutici sarebbe richiesto. Vero è bensì che l'A. presentò questi fatti come semplici osservazioni pratiche, epperò non si deve da essi richiedere più di quanto aveano permesso di dimostrare. Gli è per la stessa ragione che noi non ci faremo quì a muover dubbio sulla legittimità delle affezioni curate o sulla loro analogia con altre, avendo l'A. francamente dichiarata in proposito la sua opinione, e non essendo noi, in fatto di specificismo, punto ortodossi.

F. Coletti.

andamento fenomenale, e condurre ad intravedere per quale argomento si possa migliorare l'esito degli atti successivi, senza pericolo così di farneticare con vane astrazioni. Gli è dirigersi insomma come voleva *Baglivi*, sulla misura cioè dei particolari stabilire *assiomi non tanto alti da rendersi astratti o inani, nè così angusti, che senza fare alcuna astrazione rimaniamo nella istessa confusione e stupidità dei particolari.*

Perciò nel trattamento dello scirro io ebbi sempre in mira più che il processo locale, l'universale, da cui fu prodotto, sapendo benissimo che non per una causa, ma pel concorso di cause molteplici avvengono nell'organismo tali dissesti, pei quali forse, a dirla col Prof. *G. Gandolfi*, l'effetto ultimo è quello di presentare una sovrabbondanza di materiali albuminosi, gelatinosi, fibrinosi, che, non tramutati come dovevano in parti vive, circolano per la macchina a danno del libero eseguimento delle funzioni della vita organica riproduttiva. Tuttavia non tralasciai di combinare col trattamento generale più acconcio ad ordinare la crasi umorale sanguigna, quello cioè dei semi di cicuta, vogliasi essa di azione solvente o narcotica o deprimente; e tanto più mi sentii incoraggiato a tale pratica dappoichè m'ebbi notizia dell'importante lavoro di *Davay* e *Guillermonde* e delle assicurazioni date dal cav. *Parola* circa i vantaggi di questa cura. Non mi farò quì a raccontare per filo e per segno come que' benemeriti abbiano chiarito trovarsi nel frutto i principii più attivi della pianta, nè accennerò le formule delle diverse preparazioni farmaceutiche, cose queste già note; mi limiterò solo ad esporre la storia di alcuni casi da me curati con buon esito, onde ravvivare la fiducia nella possibilità di trarre profitto, in tale grave morbo, da questa medicatura non abbastanza apprezzata.

La sig. *Mozzi Maddalena* d'anni 38, nacque da padre sano e da madre emoftoica per vizio cardiaco; sorella ad un infelice, morto per tubercolosi polmonare, non ebbe a soffrire incomodi apprezzabili nella sua giovinezza. Di temperamento linfatico, fu menstruata di quattordici anni e si maritò a' ventiquattro. Ebbe sette figli, partoriti felicemente, ad eccezione dell'ultimo, pel quale fu d'uopo del rivolgimento; aveva allora 31 anni. Mi assicurò che da quell'epoca cominciò a soffrire di fenomeni nervosi, continuando però regolari le menstruazioni, e appena qualche volta precedute da dolori. A 35 anni le si manifestò un'erpete agli arti inferiori che si diffuse in seguito al basso-ventre; fu curata con polveri di magnesia e zolfo. Correva l'anno 1855 quando per la prima volta richiese la mia assistenza ed era affetta da disuria. Ne accagionava la scomparsa dell'erpete; visitai la località e quantunque si lagnasse anche di prurito al pube, riscontrai solo qualche papula isolata, non già le veschichette dell'erpete. Tuttavia mi appigliai alla cura che altra volta aveale giovata, alla magnesia cioè e allo zolfo: però

questa volta senza vantaggio. Osservando che la difficoltà del orinare cessava colla giacitura orizzontale e che lamentavasi di certo peso nel fondo del bacino e di stirature alla parte interna delle coscie, e che al di sopra del pube, al lato sinistro della linea mediana percepivasi col tatto certo tumore profondo, volli esplorarla col dito e collo *speculum*. Riscontrai il collo dell'utero aumentato di volume; il labbro superiore del muso di tinca doppio del naturale, duro, non doloroso al tatto, con la mucosa levigata; eranvi de' solchi trasversali ma appena marcati; il labbro inferiore quasi in istato normale. Spingendo col dito in vagina l'utero all'insù, il tumore soprapubico appena movevasi. Non contento del mio esame, chiesi quello di altri medici più esperimentati e tutti convennero trattarsi di indurimento scirroso al collo dell'utero, complicato con tumore fibroso all'ovaja sinistra. Questa diagnosi fu anche confermata più tardi dall'egregio dott. *Scarenzio Angelo*. M'appigliai tosto a quel metodo di cura che pareva appropriato al caso. Lo stato pletorico dell'inferma mi autorizzò a qualche sanguigna generale e all'applicazione delle sanguisughe sul collo uterino, per sette volte, coll'intervallo di pochi dì per ciascuna volta.

Contemporaneamente mi feci a somministrarle i semi di cicuta polverizzati, alla dose di due grani per giorno in sulle prime, crescendo mano mano fino ai 12 grani; prescrissi inoltre frizioni sul ventre col balsamo di cicutina e l'idriodato di potassa sciolto in acqua, alla dose di 10 grani al giorno. L'ammalata dopo due mesi cominciò a migliorare; le regole fluivano senza incomodo. Quando, manifestatasi grave metrorragia, mi trovai nella necessità di soccorrerla con altri sussidii terapeutici, con l'acido solforico diluito e la segale cornuta. Altri due mesi ancora e fu colta nuovamente da metrorragia più copiosa, per frenare la quale dovetti ricorrere al tamponamento, praticato mercè il guancialetto da turamento di caouthouc. Risorta da quel pericolo, atteso lo stato anemico; associai alla cicuta il solfato di ferro alla dose di 8 grani al giorno. A poco a poco si rifece il suo organismo, riebbe le forze e il colorito, non accusò più alcuna molestia al basso-ventre. Senonchè il tumore dell'ovaja cresceva lentamente di mole. Continuai per tre anni la cicuta, poi la lasciai. Oggi sono già cinque anni da quel primo istante in cui riscontrava l'indurimento scirroso al collo dell'utero, nè più si lamenta di alcuna molestia, tranne del sovramenzionato tumor fibroso, cui perciò insisto a considerare per una complicazione. Avrei desiderato poter verificare lo stato dell'utero, ma mi mancò l'opportunità; però il periodo di 5 anni è abbastanza lungo per farmi credere che almeno il male non ha fatto progressi.

Altro caso da me curato fu quello di certa *Angela Barbieri*. Nacque da genitori sani, ed era di tempera linfatico-nervosa; fu mestruata a 14 anni; passò a

marito in sui 20; ebbe 4 figli e nell'ultimo parto ebbe pure metrorragia considerevole. Lo stato di anemia che ne conseguitò fu causa occasionale di versamento sieroso abbondante nell'addome, vinto coll'uso dell'acqua di Vigri di Valdagno. Dopo tre anni (ne aveva in allora 38) cominciò a lamentarsi di dolori uterini nell'avvicinarsi della menstruazione, dipoi di senso di peso nel bacino, di turbe nervose simpatiche di affezione della matrice. Inoltre le colava dalla vagina un umore bianchiccio poco denso; più tardi ebbe anche qualche perdita sanguigna dall'utero, un po' abbondante e fuori dell'epoca della ricorrenza mestruale. Si combatterono i primordii del male con metodo antiflogistico; si devenne quindi ad esplorare l'organo affetto. Chiamato a visitarla, (gennajo 1857) riscontrai: il labbro superiore del muso di tinca molto sporgente sull'inferiore, molle e quasi come se fosse diviso dal resto mediante un solco; verso la base del collo dell'utero, la mollezza cangiavasi quasi in una vera durezza cartilaginea a superficie levigata, la quale durezza estendevasi anche da destra inferiormente a sinistra; un leggiero indizio di scabrosità riscontravasi verso la commissura sinistra della bocca dell'utero; questa commissura presentava poi un solco piuttosto profondo, non trasversale, a margini duri; vicino a questo solco, ed inferiormente tra esso e la parte media inferiore del collo uterino, vi era un rialzo duro, diviso dal resto mediante altro solco. Nessun dolore percepivasi dall'ammalata al toccamento; niun scolo sanguigno nell'estrarre il dito esploratore; nè aveasi l'odore speciale proprio delle ulcerazioni.

Il volume aumentato del labbro superiore, specialmente poi le durezze cartilaginee circoscritte, e le notizie anamnestiche mi davano forte sospetto di scirro incipiente, il perchè mi appigliai alla cura coi semi di cicuta e coll'idriodato di potassa, nel modo identico usato nel caso precedente, e la continuai per oltre un anno. Ad eccezione di qualche perdita uterina, alla quale riparava tosto con qualche sottrazione di sangue dal braccio, l'ammalata andò sempre migliorando. Dopo 14 mesi volli esplorare lo stato delle parti genitali e con mia soddisfazione verificai che quegli indurimenti eransi rammolliti, e che il volume ne era diminuito. Visse ancora un anno, senza accusare incomodi dal lato dell'utero; fu assalita poi da epatite lenta, curata col solito metodo antiflogistico. Non era ancor bene risanata da questa che fu colta da migliare per cui dovette soccombere.

Il terzo caso l'ebbi ad osservare in una certa Bonisoli. Di fibra delicata, di forme gentili, non era stata ammalata nel corso di sua vita ad eccezione di qualche febbre catarrale. Menstruata a 15 anni, sensibile alle affezioni morali, facilmente per esse era molestata da turbe nervose. Ebbe quattro parti e sempre felici. Di 35 anni cominciò a dolersi di peso all'utero, di dolore ai lombi ed al sacro, di intormentimento alla parte interna delle coscie. Le

menstruazioni si resero irregolari, ora copiose, ora scarse e negli intervalli scolava dai genitali un umore bianco, denso. Le turbe nervose crebbero di frequenza ed assunsero la forma isterica; si manifestarono palpitazione di cuore, dispnea, però senza traccie di affezione cardiaca. Esplorato l'utero e col dito e collo *speculum*, m'accorsi che il collo era aumentato di volume, duro, un po' bernoccoluto, specialmente il suo labbro inferiore, la bocca dell'utero chiusa, frastagliata e dura nei margini. Nel fondato sospetto di indurimento scirroso, adottai sulle prime di applicare le sanguisughe sul collo dell'utero mercè lo *speculum*, e somministrai i semi di cicuta e il solfato di ferro; avuto riguardo alla condizione clorotica dell'inferma, continuai questi farmachi per nove mesi, in capo ai quali l'ammalata si trovò tanto bene che desistette da ogni medicamento; corsero omai già tre anni nè più lamentossi di sofferenza alcuna.

In altri casi esperimentai, e sempre con vantaggio, la cicuta nel modo suesposto, aggiungendovi pure l'estratto, preparato giusta la formula di *Parmentier*. Trattavasi per lo più di tumori. So bene quanta difficoltà presenti la diagnosi di essi, e quanto sia facile errare, fondandola sovra pochi sintomi e non sul complesso degli anatomici e de' clinici. Cercai però di avvicinarmi quanto più potei al vero e anche nei casi dubii non ristetti dall'amministrare il suaccennato rimedio, ben pesuaso che non avrebbe recato nocumento. E quì dirò di passaggio che, circa la divisione de' tumori, io m'attengo alla vecchia scuola, accettata anche oggi da *Paget*, benigni, cioè, e maligni; divisione che se non fornisce al pratico dati concetti di lesioni materiali, gli lascia almeno vergine la mente di idee troppo esclusive, e basate sopra classificazioni false, quali sarebbero quelle che contemplano un solo elemento, senza curarsi degli altri con esso cooperanti. Ne sono un esempio le omeoplasie e le eteroplasie di *Lobstein*, le omeomorfie e le eteromorfie di *Lebert*. Io non qualifico per maligno un tumore se non presenti almeno la pluralità de' seguenti caratteri: 1.° durezza ne' primordii, mollezza, ulcerazione negli ultimi stadii; 2.° dolori lancinanti; 3.° decorso rapido; 4.° moltiplicità di tumori nello stesso individuo; 5.° facilità a riprodursi dopo l'esportazione: 6.° influenza manifesta sulla costituzione dell'individuo, sicchè in fine di vita presenti la cachessia cancerosa; 7.° eterologia di tessuti. I quali caratteri, che son poi quelli da ogni pratico riconosciuti, io non aspettai mi si presentassero tutti, chè allora ben altra sarebbe stata la bisogna; ma sul principio, quando mi prendeva grave sospetto sull'indole maligna di un tumore trovai fosse opportuno l'attenermi alla cura indicata. E quì, ripeto, che se questa cura non mi corrispose in ogni caso quanto avrei desiderato, giovò però sempre. Siccome poi sono convinto che i tumori scirrosi, sia dell'utero sia delle mammelle, procedano da una fonte unica, vo-

glio dire dalla scrofola, nella quale parimenti, dietro gl' insegnamenti del ch. *Parola*, usansi i semi di cicuta con vantaggio deciso, così trovo opportuno di chiudere questo mio scritto con alcune considerazioni sulla scrofola stessa, la quale pur troppo tiene un fatale predominio sulle altre malattie, in alcune località della nostra provincia Mantovana, e ciò non tanto per confermare la utilità della suaccennata cura, quanto per chiarire alcuni punti etiologici e profilattici. Predilige essa la prima età, concretandosi in ingorghi linfatici glandulari, in sordide affezioni cutanee, in idrocefali, in rachitidi ecc., ma non risparmia le età successive, assalendo o gli organi del respiro, o il mesenterio, o promovendo ne' meno giovani, come più sopra accennai, le affezioni scirrose.

Se fosse vero che esistesse un antagonismo fra la scrofola e le febbri intermittenti, come vorrebbe *Boudin*, tutti i provvedimenti usati a far diminuire la causa di quest' ultime, disporrebbero nello stesso tempo gli organismi a questo nuovo flagello; ma un tal fatto etiologico, promulgato dal medico francese, è ben lungi dall' essere da tutti accettato. Di più, le cause generatrici della scrofola sono di tal natura che potrebbero togliersi senza che si dovesse ricercarne l' antidoto nel miasma paludoso. Io anzi ritengo: 1.° che la diatesi scrofolosa possa dominare in un luogo indipendentemente dalle condizioni locali di aria, acqua, suolo ecc., condizioni che avrebbero soltanto il potere di sviluppare il germe, di elevare al grado di malattia ciò che non era che disposizione organica ad essa; 2.° che tragga la sua prima origine da quelle profonde modificazioni dell' organismo cui possono imprimere soltanto la prava educazione fisica e morale, le cattive inclinazioni, i cibi scarsi e poco nutrienti, le bevande poco o nulla ristoranti, il vestire sudicio, inetto a difendere dai rigori del clima ecc.; 3.° che finalmente uomini, in tali condizioni costituiti, debbano generare figli con morbose predisposizioni; il che verrebbe a stabilire il fatto dell' ereditarietà della scrofola.

Non mancarono illustri medici i quali ad altre cause, e in ispecial modo alla natura del suolo e dell' aria, l' attribuirono. L' indole del presente scritto non mi permette che di accennarne due, le principali, l' abbondanza dei sali calcarei nelle acque potabili, e l' umidità dell' atmosfera. Ma se si riflette che in buona logica là dove mancano le cause devono mancare parimente gli effetti, si dovrà concludere a priori che ne' distretti della provincia Bresciana, laddove ad es. le acque potabili provengono da roccie silicee, e sui colli di Pisa e sulle rive del mar Ligustico dove l' aria è asciutta, non avrebbe ad osservarsi la scrofola; il che invece è contrario a quanto dimostra il fatto. Tali cause, specialmente l' umidità, non saranno mai le primarie, avvegnachè non si possa negar loro il potere di elevare al grado di malattia ciò che non era che disposizione ad essa.

Ammesso invece, che la diatesi scrofolosa abbia origine, come dissi, dal concorso di molteplici cause atte a sturbare i processi vitali, ne viene di conseguenza che i medici abbiano a sorvegliare le qualità degli alimenti comuni, onde sieno di facile digestione, ricchi di materie nutrienti; abbiano quindi a limitare l' uso de' legumi farinosi, delle erbe, del pane poco fermentato ecc., e circa le bevande incomberebbe loro di escludere quelle che possono contenere principii nocivi, quali le acque delle risaje. Per quanto poi spetta alla educazione fisica e morale, avrebbero ad inculcare gli esercizii ginnastici, a favorire i matrimonii fra individui sani, ad impedire, seguendo i dettati di *P. Frank*, quelli fra individui di cattiva costituzione, a frenare la libidine, a scuotere dall' ozio, a distorre dal lusso smodato ecc.

E giacchè d' accosto al male pose natura i rimedii, dovrebbe il medico indagare se anche a noi fu prodiga essa di qualche principio salutare. E quì mi sia lecito notare come *Chatin* abbia provato con istudii chimici, che l' aria e il suolo così di Mantova come delle altre città Lombardo-Venete, siano ricche di jodio; osservazione codesta confermata anche dal ch. dott. *Soresina* e che potrebbe suggerire agli abitanti *di introdurre* (come voleva il cav. *Speranza*) *a titolo preservativo nel regime alimentare dell' uomo, sostanze vegetabili ed animali contenenti jodio, e somministrare più che sia possibile dei prodotti jodurati nella alimentazione degli animali destinati al nutrimento dell' uomo. Al quale scopo potrebbero in certi luoghi riuscire anche un mezzo efficace l' ingrasso e le irrigazioni per jodurare gli alimenti dell' uomo e degli animali.*

Se un tale argomento venisse preso a serio esame, vedrebbesi che le difficoltà non sono poi tante, quali a prima giunta ci sembrano. Già il ch. sig. conte *Luigi D' Areo* ci assicurò, che ne' suoi fondi presso *Soave* v' ha un acqua della quale dovette interdire l' uso agli animali, perchè s' accorgeva, che dimagravano, colpa il jodio in essa contenuto: or non si potrebbe da quest' acqua trarre profitto? A Rheims diminuì pure la scrofola quando fu introdotto nella città un ramo del fiume Verde. Non esigo che altrettanto debba farsi qui da noi, ma dichiaro, che una tal cognizione non dovrebbe restare infruttuosa. Così dovrebbesi pure trar profitto da quell' unico padule salso esistente nella valle di Sermide, nella località detta il Dragomello, ove crescono molte piante marittime. Ma basti per ora su ciò, riuscendo a sufficienza dimostrato che, se devesi confidare in qualche rimedio contro un male diatesico qual è la scrofola, non siamo perciò autorizzati a trascurare tutti gli altri elementi formanti la base di una medicina veramente razionale. *(Gazz. Med. Provincie Venete N.* 20 1860 *).*

Oculistica.

Cecità istantanea. *Embolismo dell' arteria centrale della retina quale causa di..... Osservazione del Prof.* Graefe.

Un cocchiere soggetto da qualche settimana a varii fenomeni toracici in seguito di un colpo di timone ricevuto sul lato sinistro del petto, rimarcò subito il 26 novembre 1857, che una nebbia sembrava velargli il suo occhio destro; chiudendo l'occhio sinistro, egli distingueva ancora i diversi oggetti, ma assai vagamente, e come se fossero coperti da una nube colorata. Il campo visuale in seguito si restrinse, ed in capo a qualche minuto la visione era completamente abolita dal lato destro; l'occhio di questo lato era la sede di diverse sensazioni subiettive.

Allorchè M. de *Graefe* vide il malato il 7 dicembre, la cecità persisteva; era possibile far nascere i fosfeni (11;) la pupilla era dilatata, e non si contraeva che per l'azione del lume sull'occhio sinistro; del resto il globo dell'occhio alla semplice ispezione pareva sano.

« All'esame oftalmoscopico, io fui molto sorpreso, dice l'Autore, di trovare uno stato di cose che non mi si era mai offerto nei casi di cecità recente. L'interno dell'occhio era perfettamente trasparente; la pupilla del nervo ottico estremamente pallida, e tutti i suoi vasi di un diametro assai piccolo. Tutti i tronchi arteriosi della retina non si presentavano che sotto l'aspetto di linee molto fine; i loro rami erano pure ridotti nelle loro dimensioni; i più piccoli che si distinguono ancora perfettamente allo stato normale, sparvero interamente. Le vene erano egualmente più ristrette che in un occhio sano, ma erano più piene verso l'equatore dei bulbi che in altri luoghi. »

L'ascoltazione poi fece conoscere segni evidenti di restringimento aortico.

Nel dì 9 dicembre si osservò nella vena maggiore della retina un singolare fenomeno: essa non conteneva sangue che in qualche punto, mentre nel resto era vuota. In grazia di questa particolarità, si vedeva che il sangue si muoveva per scosse irregolare dalla parte del nervo ottico, e ne risultava qualche volta l'apparenza di un movimento peristaltico. D'altronde non era che ad intervalli molto distanti che il sangue si versava nel tessuto della vena centrale. Osservando con molta attenzione, si poteva seguire questo fenomeno fino nella zona mediana della retina, e nel giorno seguente si vedeva nella maggior parte delle vene della retina; non v'era d'altronde alcuna analogia col polso della medesima.

Verso il 14 dicembre, la parte centrale della retina cominciava ad intorbidarsi, e nel 20 vi si vedeva un infiltramento opaco, grigio biancastro, pun-

teggiato, nel di cui centro le parti vicine al foro centrale formavano una macchia rosso-ciriegia. I limiti dell'infiltramento erano mal dissegnati, egli è probabile che la macchia rossa che si trovava a livello e attorno il foro centrale non dipendesse da uno spandimento sanguigno, come le gradazioni sue molto vive sembravano indicare, ma da ciò che, in questo punto, l'infiltramento della retina era meno pronunciato che altrove, e lasciava trasparire il color rosso della coroide. L'infermo coll'occhio destro continuava a non distinguere che con molta fatica il giorno dalla notte.

Dopo avere sottoposto l'infermo ad un trattamento curativo adattato alla sua affezione cardiaca, M. de *Graefe* praticò dapprima la paracentesi dell'occhio e quindi l'Iridectomia. L'occhio non fu esaminato coll'oftalmoscopio che molti giorni dopo l'operazione. I vasi erano, almeno precariamente, più ripieni che prima, e la circolazione vi si mostrava manifestamante in parte ristabilita, quantunque le irregolarità nel movimento del sangue non fossero completamente disparse. Le parti della retina primitivamente infiltrate riprendevano nello stesso tempo quasi tutta la loro trasparenza, e la macchia rossa si cancellava. Quindici giorni dopo l'iridectomia, l'opacità della retina era quasi completamente disparsa, ed il malato aveva percezione un po' meno oscura della luce; ma si dovette ben presto rinunciare alla speranza di vedere ristabilirsi la visione. La pupilla del nervo ottico presentò un aspetto torbido e poco dopo una opacità che sembrava indicare che la sostanza nervosa vi subiva una alterazione atrofica e probabilmente grassosa.

Il trattamento istituito (purgativi, diuretici) ebbero per effetto di palliare i sintomi cardiaci, senza modificare in nulla lo stato dell'occhio. Ma a capo di qualche settimana si aggiunsero segni di insufficienza aortica a quelli di restringimento; quindi era logico concludere che non si trattava di un affezione terminata, ma di un endocardite ancora molto intensa.

Tenendo calcolo dell'esistenza d'una affezione cardiaca e dei sintomi osservati nell'occhio M. de *Graefe* stima che nell'osservazione riportata, l'abolizione subitanea della vista dal lato destro debba essere attribuita ad un'embolìa dell'arteria centrale della retina. L'anemia acuta infatti della retina, e i fenomeni particolari constatati più tardi nelle sue vene, non possono intendersi che amettendo un interruzione brusca nella circolazione dell'arteria centrale, e questa interruzione non può spiegarsi che per una rottura vascolare o per un embolìa. Ora non vi era alcuna ragione per ammettere una rottura, che non avrebbe potuto prodursi che in seguito di una causa traumatica agente sull'occhio, e d'altronde le lesioni che si sono prodotte consecutivamente nella retina erano molto analoghe a quelle che si sono trovate nei diversi organi in seguito del fenomeno dell'embolìa. (*Archiv. gén. de Médec. Paris ianv.* 1860 *p.* 91.)

Paralisi retinali e palpebrali. *Nuovo metodo di medicazione elettrica, applicata ad alcune malattie degli occhi, e specialmente alle.....* del Dott. Boulu.

Oggidì, che l'ottalmoscopio fece progredire cotanto la scienza oculistica, agevolando la diagnosi delle malattie oculari, il dott. *Boulu* trova opportuno di richiamare l'attenzione de'suoi colleghi sopra un nuovo modo di elettrizzazione parziale, col quale giunse ad ottenere la guarigione di affezioni dell'apparato oculare, indocili ad altre cure le più razionali. Fu specialmente nelle paralisi della retina e delle palpebre che egli conseguì i più fortunati successi. Espone la storia di tre casi dell'una e dell'altra specie di paralisi, guariti col mezzo enunciato, cui aggiunge un altro caso di ipertrofia della caruncula lagrimale, con suppurazione uscente alla menoma pressione del sacco lagrimale, ed esso pure guarito. Due degli affetti da paralisi palpebrale furono trattati colla elettrizzazione localizzata, quale si pratica ordinariamente; nel terzo la paralisi palpebrale era seriamente complicata ad ambliopia, e diplopia, epperò l'A. non si limitò alla applicazione del fustigatore elettrico sulle tempia; ma, come nei casi di paralisi retinale, introdusse più volte fra le palpebre e il globo oculare degli spilli ottusi, mezzo codesto che dichiara di applicazione imprescindibile quando s'abbia a combattere contemporaneamente la paralisi palpebrale e l'ambliopia. Que'spilli sono costituiti da fili metallici molto sottili, di 4 o 5 centimetri di lunghezza, ricoperti in tutta la loro estensione di seta bianca, meno le due estremità. Delle quali quella che deve rimaner libera, è formata da un piccolo anello destinato a ricevere la corrente negativa, mentre la positiva viene fissata alla nuca o alla tempia. Questi piccoli spilli, ottusi e flessibili così da potersi curvare a volontà e adattare al globo oculare, si tengono sotto le palpebre, e basta un tocco lieve dei piccoli anelli metallici ed una corrente assai debole per produrre sul fondo orbitale un leggiero eccitamento che viene risentito anche dalla retina. L'A. prende quindi in esame nel suo lavoro i varii tentativi di elettro-puntura praticati in addietro nella cura di malattie oculari, e dopo averne segnalata l'inefficacia e gl'inconvenienti, insiste perché venga ulteriormente esperito il suo metodo di elettrizzazione, il quale ha il doppio vantaggio di non essere doloroso nè spaventevole negli ammalati sui quali è d'uopo bene spesso di ripeterne l'applicazione. *(Union Mèd., novembre* 1859*).*

Amaurosi. *Osservazione di..... guarita con l' elettricità d' induzione* del Dott. Lasueur.

L'elettricità statica, l'elettricità voltaica e l'elettricità d'induzione, hanno somministrato alla lor volta esempi di guarigione della paralisi della retina;

però la scienza non è giunta ancora a determinare a qual sorgente di elettricità si dee ricorrere di preferenza, nè quale sia il processo migliore da mettersi in opera. Giova quindi raccogliere nuovi fatti affine di stabilire questi precetti teoretici.

Una giovane di 47 anni, che soffriva di frequenti cefalee, fu preso d'ambliopia dell'occhio destro, conservando i movimenti dell'iride. L'esistenza di una lieve clorosi impegnò il suo medico, il dott. *Lasueur*, a prescrivere i ferruginosi e delle frizioni attorno all'orbita con una pomata di stricnina. Questi mezzi bastarono alla sua guarigione quasi completa. Dopo sei mesi ricomparvero però gli stessi fenomeni; lo stesso trattamento, e lo stesso risultato; ma nell'anno successivo l'occhio divenne amaurotico, benchè l'iride conservasse i suoi movimenti. La cura che per due volte aveva trionfato della malattia, in questo tornò inefficace, del pari che qualche altra; cosicchè il dott. *Lasueur* tentò l'elettricità col mezzo di un apparecchio d'induzione di Legendre e Morin. Seduta la giovine su di una seggiola, si applicò sulle palpebre chiuse dell'occhio affetto la spugna del reoforo, che comunica col bottone n.° 1 dell'apparecchio. La spugna dell'altro reoforo, che comunica col bottone n.° 3 si fece passare alternativamente, per 4 minuti, sui dintorni dell'orbita, sulla nuca, e sulle parti laterali della testa. Quest'applicazione si ripetè ogni giorno prolungandola ogni volta di un minuto. Dopo la quinta seduta, la malata disse di scorgere qualche cosa di bianco. Da questo giorno in poi l'elettrizzazione durò dieci minuti. Dopo la seconda settimana potè distinguere le inferriate delle finestre. Infine il miglioramento fu progressivo, e tale, che dopo la decima ottava seduta potè leggere la stampa più minuta. In seguito di che la malata rinunciò a proseguire la cura, stanca di questa medicatura, la quale riescivale alquanto dolorosa. *(Revue de Thèrapeut. Med. Chir. decem.* 1859 *)*.

Ostetricia.

Albuminuria. *Dell'..... nella gravidanza; de' suoi accidenti oltre l'eclampsia; cagioni e cura. Devesi provocare il parto prematuro in questa malattia?*

Mattei osserva che l'albuminuria considerata in sulle prime quale risultato di nefrite, fu poi riscontrata anche in altre malattie che si possono distinguere in due classi: 1.° lesioni dei reni; lesioni organiche, p. e. la nefrite e le emorragie; o lesioni vitali. p. e la congestione e le neuralgie; 2.° alterazione della crasi del sangue, cachessie, morbi per infezione.

L'albuminuria delle gravide può dipendere da queste cagioni? *Rayer* in

Francia, *Wedal* e *Braun* in Alemagna riferirono l'albuminuria della gravidanza ad una nefrite; ma ciò non fu confermato dalla maggior parte degli osservatori: dicesi lo stesso dell'emorragia. La congestione dei reni, le neuralgie e l'alterata crasi del sangue, pare si possano riunire nella gravidanza per dar luogo all'albuminuria; però *Mattei* crede che la causa principale sia la congestione dei reni. Infatti l'aorta compressa dall'utero lascia circolare con difficoltà il sangue verso gli organi inferiori, e le arterie renali poste immediatamenle sopra il punto compresso seno le prime ad esserne ingorgate. Le arterie ovariche, sviluppandosi enormemente per alimentare l'utero gravido, comunicano anche la loro congestione alle renali ed ai reni. Quanto accade per le arterie, succede anche per le vene. Inoltre il plesso nervoso che accompagna i vasi ovarici, anastomizzandosi col plesso renale, l'innervazione cotanto attiva nell'utero durante la gravidanza, è comunicata ai reni. Laonde la congestione di questi seguirà le vicende della congestione uterina.

Siffatta congestione fu anche ammessa da *Bright* come il primo grado della nefrite, e l'istologia lo conferma. Ma l'albuminuria è frequente nella gravidanza? Secondo le statistiche di *Dubois*, *Blot*, *Devilliers*, *Regnault* e *Becquerel ecc.* incontrasi una volta su 5 o 6 gravidanze; ma le indagini si sono fatte quasi tutte un po' prima od un po' dopo il soprapparto, il quale aumenta considerevolmente la congestione nell'utero e per conseguenza nei reni.

Se l'albuminuria continua per tutto il corso della gravidanza, è grave anche senza l'eclampsia cui può cagionare, come lo dimostrano: 1.° il fatto riferito da *Terrier*, nel quale la donna morì senza eclampsia, quantunque avesse partorito spontaneamente avanti il termine ordinario; 2.° la Signora d'un medico di Parigi, grandemente albuminurica ed infiltrata; 3.° varie osservazioni pubblicate da *Hamon*; 4.° alcuni fatti riferiti da *Martin* nella sua tesi su l'eclampsia; 5.° due istorie del prof. *Dubois*; 6.° le alterazioni constatate da *Imbert-Gourbeyre* e *Lèchorchè* nella veduta delle donne incinte che erano albuminuriche senza che avvessero sofferto eclampsia; 7.° tutti gli autori asseriscono che l'albuminuria, accompagnata o non dall'eclampsia, quando é ben marcata, è funesta ai bambini. La morte intrauterina, le idropisie e l'aborto ne sono la conseguenza. Se il feto nasce vitabile, muore ordinariamente convulso o per tutt'altro accidente nei primi giorni della sua vita estrauterina.

In quanto alla cura, *Mattei* ci dice che il numero dei tentativi già fatti dimostra l'inefficacia dei mezzi: che è impossibile guarir intieramente l'albuminuria finchè l'utero è gravido: che alcune donne affidate alle sue cure ebbero tutti i segni precursori degli attacchi di questo morbo, e mediante una cura razionale quelle poterono partorire a termine e senza accidenti.

Le indicazioni, secondo lui, sono di quattro specie: 1.° prevenire e combattere la congestione dei reni; 2.° prevenire e combattere la loro anemia; 3.° prevenire e combattere l'irradiazione nervosa patologica; 4.° prevenire e combattere la congestione sierosa delle viscere.

Per la prima indicazione abbiamo l'esercizio frequente delle estremità, l'abbandono dei busti, la flanella sulla pelle, i bagni solforosi, le frizioni secche, la respirazione profonda artificiale più volte nella giornata, l'uso dell'ioduro di potassio, alcuni purganti leggieri, raramente il salasso.

Per correggere la crasi del sangue un regime tonico, carni arrostite, vino, china od altre sostanze amare, il tannino, il sugo delle piante crucifere.

Onde calmare l'irradiazione nervosa patologica, la calma morale, ed ove d'uopo, alcuni antispasmodici. Ma talora questi mezzi sono insufficienti, e l'albuminuria può minacciare la vita della madre e del feto. Allora bisogna imitare la natura che, per salvare la madre, uccide od espelle il feto prima del termine. Però non dobbiamo provocar il parto nella prima metà della gravidanza: non dobbiamo aspettare che la cachessia sierosa sia avanzata, nè dobbiamo operare, se l'albuminuria è passaggiera o poco intensa, e senza alcuna infiltrazione delle estremità e della faccia. (*Journal des conn. méd. et pharm.*, 10 *avril* 1860).

Nodi e attorcigliamento del funicolo. *Morte del feto entro l'utero derivante da ..... Osservazioni del Prof.* Billi *e del dott.* Belluzzi.

Il ch. ostetrico dell'ospizio delle partorienti di Milano ha pubblicato di recente un fatto straordinario di attorcigliamento del cordone ombellicale, (1) al quale attribuisce la morte del feto, che è di somma importanza tanto per l'ostetricia quanto per la medicina legale. Nel dar conto del medesimo crediamo bene, avvicinando fatti che hanno fra loro molta analogia, di pubblicare ancora due osservazioni fatte dallo stesso Professore pochi anni or sono, di nodi rinvenuti nel funicolo che causarono pure la morte dei feti nei quali si trovarono (2). Alle quali il sottoscritto ne aggiungerà una terza di questo genere, che gli è propria.

Nel dì 17 marzo 1858 si presentò all'ospizio delle partorienti di Milano una donna al termine della gestazione, che contava l'età di 36 anni, abbastanza robusta, e che aveva già avuto 5 parti felici. Nella seconda metà di giugno 1857, dopo avere nelle due ultime menstruazioni perduta una quan-

---

(1) Annali Univer. di Medicina. Milano V. CLXVII.

(2) Opera citata V. CLXI.

tità straordinaria di sangue, rimase gravida per la sesta volta. I primi sei mesi corsero abbastanza regolari, ma nel settimo cominciò ad avere difficoltà di respiro, che andò aumentando per l'insuato sviluppo del ventre, e alla metà poi dell'ottavo mese i moti del feto divennero frequenti, gagliardi e molesti, e giunsero ad arrecare dolori intorno alla metà inferiore dell'utero; questi moti durarono 8 giorni e ad un tratto cessarono; due giorni appresso le si gonfiarono le mamelle ed ebbe febbre per 3 giorni in causa della loro dolorosa distensione.

Fatti due salassi ed usati varii rimedi, le mamelle si detumefecero, ma la donna non sentì più i moti del feto, e il volume del ventre cominciò a diminuire. Li 19 marzo. un mese e mezzo dalla cessazione dei moti del feto, e 2 giorni dopo l'ingresso della gravida nel pio luogo, le si destò il travaglio del parto. Le acque si mostrarono fetenti; e fu trovato la presentazione della spalla sinistra in seconda posizione; solo dopo 20 ore di travaglio la bocca dell'utero si dilatò in modo da permettere il rivolgimento. Fu fatto con facilità ed il feto venne estratto in istato di avanzata macerazione. Non tardò il Prof. *Billi* ad accorgersi che vi era uno straordinario attortigliamento del cordone ombellicale intorno a se medesimo, e stimò opportuno di non esciderlo per un più conveniente esame. Osservato infatti attentamente il funicolo si trovò che per 7 linee specialmenle, verso il ventre del feto era molto strettamente attortigliato, avendo le apparenze di un tendine; e le injezioni in esso tentate non passarono affatto.

Conclude da questo fatto il *Billi* che la morte fu cagionata dalla interruzione della circolazione sanguigna, avvenuta nel cordone ombellicale in causa dell'attortigliamento di esso; e che un movimento rotatorio del feto ne fu la causa prossima. Ma avendo praticata la necroscopia del piccolo cadavere confida di avere ancora scoperta la causa prossima di tali abnormi movimenti. Trovò Egli infatti aprendo il cranio che la sostanza cefalica del feto era ridotta ad una poltiglia rosso-violacea, omogenea; che il lobo cerebellare sinistro era di un quinto più piccolo ed anche meno molle del destro. La quale alterazione del cervelletto, potendo avere tolta la coordinazione dei movimenti, può benissimo dar ragione dell'avere il feto dovuto girare forzatamente sopra se stesso, e sempre ad uno stesso modo, da cui l'attortigliamento del cordone nominato.

Nell'altro scritto che ho accennato, il Prof. *Billi*, poichè il maggior numero degli Ostetricanti non ammettono che i nodi avvenuti nel cordone ombellicale possano stringersi così fortemente nell'utero da intercettare totalmente il circolo sanguigno ed arrecare la morte, riferisce due fatti raccolti nello stesso ospizio, che ripeterò quasi colla sue parole, come ho praticato superiormente riguardo all'altro.

Il primo di tali fatti verificavasi il 14 agosto 1849 nell' ospizio in una donna di 24 anni, robusta ed a termine della seconda gravidanza felicemente percorsa. Dimorava da 4 giorni nella pia casa, nel qual tempo esaminata più volte, non si diedero mai a sentire i battiti cardiaci ed i moti attivi del feto; moti che la gestante asseriva aver percepiti per quasi 4 mesi, ed essere gradatamente cessati da circa 20 giorni, senza avervi dato motivo e senza alterazione della propria salute. Dichiaratosi il travaglio del parto ed operatasi la rottura delle membrane dell' amnios, colarono esse torbide, di color verde bruno, ed alquanto fetenti; il feto presentava le natiche, le quali mezz' ora dopo lo scolo delle acque sortivano dalla vulva.

Il cordone ombellicale avvolgeva doppiamente il tronco del feto, e nel secondo giro vi era un nodo. Il feto era di sviluppo ottimestre, offriva segni di incipiente macerazione ed il funicolo era lungo 36 pollici; il nodo trovavasi alla distanza di 14 pollici dalla placenta. Injettata la vena ombellicale l' injezione era impedita di passare; la donna fu presto ristabilita.

Il secondo fatto sì verificò in una donna di 38 anni, incinta per la prima volta e ricoverata nel 1856. Nel sesto mese della gravidanza i moti del feto divennero molto gagliardi, si mantennero tali per due mesi, poi si fecero sempre più deboli senza nota ragione, finchè alla metà del ottavo mese cessarono del tutto. In un mese in che rimase allo spedale, esaminata ripetutamente, non si poterono mai ottenere i moti attivi o sentire i battiti del cuore del feto.

Entrata la donna in travaglio di parto le acque si mostrarono abbondanti, torbide, nerastre e fetentissime. Il feto nacque pel vertice, il cordone ombellicale girava due volte attorno il collo, e nel secondo giro, che il cordone formava attorno il medesimo ed in prossimità alla parte che comunicava liberamente colla placenta, eravi un nodo semplice strettamente chiuso. Erasi questo formato circa alla metà della lunghezza del cordone che fu rilevata di 26 pollici. L' injezione d' acqua nella vena ombellicale non passava. Il feto poi presentava innoltrata macerazione; la donna si ristabilì in poco tempo.

L' autore conclude per ciò che i nodi osservati in questi due casi non sono da attribuirsi a stiramento avvenuto sul cordone ombellicale durante il travaglio del parto, ma che furono operati dal feto stesso, che formò prima il nodo, poi lo strinse coi movimenti successivi, la qual cosa era favorita dalla lunghezza del funicolo assai maggiore dell' ordinario; e che i soli feti viventi possono operare i nodi descritti.

Finalmente ecco l' osservazione che il redattore di questo articolo crede bene di far seguire.

Marianna S. . . . . di questa città, che aveva partorito varie volte felicemente, nell' ultima gravidanza dopo avere avvertiti i movimenti del feto

molto energici e molesti fino all' ottavo mese, nel successivo non li sentì più affatto.

Essendo io stato chiamato presso di lei nella notte 27 maggio 1859, la levatrice che l' assisteva mi riferì che aveva osservate le acque scure e fetenti; delle quali qualità potei giudicare io stesso avendo ella conservato i panni che le avevano raccolte. Mi disse di più che non poteva farsi idea della presentazione del feto, per la qual cosa anzi mi aveva fatto chiamare. Visitando la donna trovai che la parte presentata che si offriva nell' escavazione, sembrava la cute del capillizio, ma che al disotto di essa vi erano bordi taglienti ed acuti. Dubitai di ossificazione diffettosa del capo.

Procedendo però il travaglio, ed escita questa parte dalla vulva senza bisogno di aiuto alcuno, conobbi essere il capo, ma cosí ramollito e schiacciato da somigliare piuttosto ad un sacco d' ossa che al cranio per effetto di avanzata putrefazione. Attorno poi al collo del feto girava il funicolo ombellicale, nel quale mi accorsi che trovavasi un nodo semplice molto serrato e tale da intercettare qualunque passaggio di sangue. Il funicolo è lungo poll. 23 circa e partendo dall' ombellico del feto esso si portava dalla parte destra del corpo del medesimo, passava di dietro al collo, lo girava circolarmente, quindi tornava sulla parte sinistra del tronco e si portava alla placenta. Il nodo è distante dal ventre poll. 9. Non esistendo poi nei Gabinetti patologici della nostra città alcun esempio di questo raro fenomeno, ne feci dono al Gabinetto ostetrico di questa Università.

Ecco adunque tre osservazioni di nodi rinvenuti nel funicolo ombellicale, che provano ad evidenza essere vera l' opinione combattuta dalla maggior parte degli ostetricanti, che cioè i medesimi possono essere causa della morte del feto facendosi egli, come dice il Prof. *Billi*, involontario suicida. Nelle quali osservazioni sono costanti questi fatti; moti violenti del feto, poi diminuzione o cessazione istantanea di essi, e nello stato del funicolo una lunghezza piuttosto sensibile. Ed essendosi verificata la totale interruzione del circolo sanguigno attraverso il funicolo, tanto nei tre casi nominati, quanto nell' altro che offerse il morboso attortigliamento non mancò il medesimo effetto, val dire la morte del feto.

Dott. Cesare Belluzzi.

Partorienti. *Frutti di un' esperienza di più di 50 anni intorno le ..... del dott.* Van Eeden.

Questi in tale spazio di tempo assistette 1,974 donne partorienti; applicò 170 volte il forcipe; 7 volte sul capo allorchè il tronco del feto era già fuori della vagina; ebbe solamente a lamentare la perdita di 17 donne. Riferiamo i punti principali delle sue osservazioni.

Mal di denti. — Nel principio della gravidanza spesso le donne soffrono intenso mal di denti. Allora *Van Eeden* non consiglia l'estrazione di questi, sebbene cariati, perchè il dolore passa ordinariamente al dente vicino od a quelli del lato opposto: egli preferisce applicar un vescicante dietro l'orecchio; talvolta raccomanda le sanguisughe, i maniluvii caldi, i senapismi alla nuca, i collutorii, le frizioni con sostanze contenenti cloroformio o preparati d'oppio.

Vomiti. — Questi sono più frequenti nelle primipare; ma incontransi pure nelle donne che hanno già partorito più volte e nelle balie. Quando in queste ultime l'abbondanza del latte continua e manifestansi vomiti, *Busch* dice che la nutrice è incinta. Giovano i senapismi sulla regione epigastrica; alcune sanguisughe se havvi pletora, 10 o più goccie mattina e sera del farmaco seguente.

Tintura di noce vomica.	7 goccie
Acqua di lauro-ceraso	4 grammi

Mesci.

Mastoite. — Più volte l'autore incontrò l'infiammazione delle mammelle, specialmente nelle primipare scrofolose, dietro forti patemi d'animo. Ne fecero la guarigione una dieta severa, i cataplasmi di carotte, lavativi ecc.

Pregiudizi; influenza del morale. — Egli combatte i pregiudizi e gli errori del volgo su la gravidanza; ma non può negare l'influenza del morale della madre su lo sviluppo del feto, e riferisce tre casi in appoggio della sua opinione.

Emorragie. — Esse ponno manifestarsi in ogni mese della gravidanza o nel momento del parto. *Van Eeden* le combatte coi mezzi ordinarii: notò che il tampone con pannilini è mal tollerato per l'irritabilità della vagina, perciò dà la preferenza a quello di caoutchouc vulcanizzato; biasima l'applicazione di compresse inzuppate nell'acqua fredda od acidulata sul ventre, perchè da esse teme reumatismi, febbre catarrale, peritonite. Egli prende una secchia d'acqua freddissima, vi aggiunge aceto o nitro, vi immerge le proprie mani, e quando sono freddissime, le applica successivamente o simultaneamente sul ventre della malata: internamente poi usa la segala cornuta, l'elisir acido di *Haller* ecc.

Posizioni non naturali del feto. — Sono tali per il nostro autore tutte le presentazioni in cui non troviamo all'orifizio uterino la testa; le natiche, le ginocchia od i piedi. Egli fu chiamato più di trenta volte in simili circostanze, ed eseguì il rivolgimento podalico. La sua particolarità consiste nella posizione della sofferente che fa poggiare sulle ginocchia e sui gomiti

(*en vache*), perchè la mano dell'ostetrico giunge più facilmente ai piedi del feto e con minor dolore della madre. Questa posizione della donna fu già raccomandata dagli antichi ostetrici francesi, particolarmente da *Deleurye*.

Eclampsia. — L'eclampsia è una delle più gravi malattie che possano succedere nella gravidanza o nel travaglio del parto: è molto più frequente nelle primipare; *Collins* di Dubblino su 85 casi ne constatò 73 in queste: quasi sempre l'ostetrico dee aiutare la donna col rivolgimento o col forcipe secondo le circostanze. *Van Eeden* ne ebbe in cura solamente quattro casi, perdette tre feti ed una donna.

Parte strumentale. — L'autore lamentasi che la leva ostetrica sia stata quasi totalmente abbandonata: egli la vorrebbe adoperata specialmente per accelerare il parto, dicendo che in mani esercitate quella non può nuocere nè alla madre, nè al figlio.

Placenta. — Egli vuole che presto si estragga la seconda, adoperando, ove d'uopo, una leggiera violenza: tratta diffusamente degli inconvenienti che ponno nascere per la fama dell'ostetrico e per la salute della donna, allorchè la placenta resta per qualche tempo nell'utero. Fra i mezzi utili alla liberazione cita l'avvicinamento del neonato al seno della madre e l'introduzione della mano nell'utero con la dovuta prudenza. Quando la placenta, attaccata vicino o sul collo dell'utero, presentasi la prima verso la fine della gravidanza, ed havvi emorragia, *Van Eeden* prescrive il riposo fisico e morale, la sua bevanda con acqua di cannella ed acqua di Rabel, e se l'emorragia persiste, adopera il tampone, il quale arresta l'emorragia, provoca le contrazioni uterine, ed il parto non si fa molto aspettare.

Mastoite delle puerpere. — L'autore incontrò sovente l'ingorgo delle mammelle tanto nelle primipare, che nelle moltipare, prodotto da cause diverse. p. e. mancanza di nettezza, freddo, ragadi dei capezzoli, disordini dietetici ecc., non ebbe mai a lodarsi delle sanguisughe, nè del collodion: su gli induramenti delle mammelle applica cataplasmi di carotte; sulle screpolature lardo rostito, sciroppo, linimento oleo-calcare, estratto d'oppio nell'acqua di lauro-ceraso ecc.

Prolasso uterino. — Contro questo *Van Eeden* trovò utilissima la spugna, oltre le iniezioni contenenti acqua di rose rosse, ratania, allume ecc., ed i rimedii tonici per ingestione. Nei casi molto gravi egli si serve dei pessarii ordinari; meglio però gioverebbe il pessario cavo di caoutchouc vulcanizzato. (*Union Méd.*, 3. *marzo* 1860).

Resistenza del collo uterino. *Della..... alla sua dilatazione nel soprapparto; di* P. Dubois.

Lo *spasmo del collo uterino*, s'incontra molto sovente, ma per lo più

dura poco, ed è vinto dalle contrazioni del corpo dell'utero. Non si confonderà col riserramento che ha luogo dopo la rottura del sacco, quando la parte del feto che si presenta non si impegna convenientemente, ove si rifletta che in esso i margini dell'orifizio sono spessi, molli e cedevoli. La violenza dei dolori lamentati dalla donna non permetterà che tale spasmo si confonda con l'irregolarità, l'insufficienza o la mancanza delle contrazioni. Qualche volta la testa del feto ha superato l'orifizio ed il collo uterino spasmodicamente si contrae, ritorna su se stesso, abbraccia il collo del feto e si oppone al passaggio delle spalle: dicasi lo stesso della testa nei parti agrippini dopo l'uscita del tronco.

La retrazione dell'orifizio interno è più frequente che quella dell'orifizio esterno per la doppia tendenza dell'utero a riprendere la sua forma primitiva, e ad adattarsi alla forma delle parti contenute nella sua cavità. Noi potremo sospettare alcune di queste retrazioni, allorchè non vediamo progredire la testa, quantunque sieno energiche le contrazioni dell'utero, e ci manchi ogni altra causa di distocia.

La retrazione spasmodica dell'orifizio uterino incontrasi specialmente nelle donne forti e pletoriche, talora nelle linfatiche e nervose, nelle irritabili e soggette agli spasmi. Altre cagioni sono i patemi d'animo, l'esplorazione vaginale troppo spesso ripetuta, gli imprudenti tentativi di dilatazione, le frizioni troppo prolungate sul ventre, l'uso intempestivo della segala cornuta, la rottura precoce del sacco con grande scolo delle acque ecc.

In quanto alla madre la gravità è mediocre se l'arte interviene a tempo; altrimenti può succederne una procidenza dell'utero, lacerazione del collo, rottura dell'utero, e la morte ne può essere la conseguenza. Il feto poi è esposto ad una morte assai pronta, se il cordone ombellicale è compresso. Non ammettiamo che quegli possa essere strangolato.

Nella cura l'ostetrico prima di tutto deve *aspettare* poichè dopo una, due o più ore lo spasmo del collo qualche volta cessa come per incantesimo. Se ciò non avviene, l'ostetrico deve prescrivere lavativi, iniezioni emollienti con laudano, semicupi o bagni generali, salassi, purchè la donna sia forte e pletorica; oppio per ingestione; estratto di belladonna per uso esterno; gli anestetici; negli estremi egli ricorrerà all'isterotomia vaginale. La dilatazione forzata con la mano in forma di cono, vantata da *Mauriceau*, *Levret*, *Smellie*, *Baudeloque* e dalla Signora *Lachapelle* é ora talmente abbandonata, perchè può dar luogo a lacerazioni del collo e del corpo dell'utero susseguite troppo spesso dalla morte. (*Gaz. des Hopitéaux*. 3 *aprile* 1860).

Macchie di Sangue. *Sopra un carattere microscopico costante delle ..... Studio di* Coulier.

La fibrina proveniente da macchia di sangue, umettata, si presenta sotto forma d' un corpo amorfo, composto di filamenti distesi nel senso dell' ultima forza che operò sopra di essa. È facile constatarne l' elasticità fissando con una mano il porta-oggetti contro la piastrina del microscopio, e coll' altra facendo scorrere lentamente il copri-oggetto; si vede allora la fibrina seguire tutti i movimenti del vetro, ripiegandosi in varj modi su sè stessa. Facilmente si riesce in tal guisa a darle la forma di cilindri, o piuttosto di fusi allungati; trattando questo corpo con acqua convenientemente iodata, essa assume la tinta gialla, caratteristica delle sostanze azotate.

I corpuscoli sanguigni sono così alterati durante il dissecamento, che torna quasi sempre impossibile di restituir loro la forma primitiva quando si umettano con acqua o con soluzioni saline. I globuli bianchi, che rinvengonsi in bastante quantità nel sangue umano, resistono molto più che i corpuscoli sanguigni alle alternative della secchezza e dell' umidità: l' essicamento non li altera, e basta umettarli con un pò d' acqua per ripristinare tutte le loro proprietà, in modo che, dopo siffatta operazione è impossibile distinguerli da quelli appena estratti dalla vena.

Il miglior processo per ritrovarli consiste nell' umettare la macchia di sangue con una goccia d' acqua, e, dopo alcuni istanti, strofinarla leggiermente colla costa d' uno scalpello. Si staccano così dei filamenti di fibrina, che possono in seguito collocarsi sul porta-oggetti.

Allorchè la macchia è sopra una stoffa, si comincia a tagliarne un brano, della misura di un pezzo da 20 centimetri almeno, e lo si depone, la macchia al disotto, sul porta-oggetti; poi si lascia cadere una goccia o due d' acqua. Dopo alcuni minuti la macchia è umettata; si stropiccia leggiermente coll' estremità di una bacchetta di vetro, e, quando si leva il tessuto mediante una pinzetta, deve rimanere abbastanza liquido sul porta-oggetti, da permettere l' esame microscopico. I globuli bianchi che se ne ottengono sono visibilissimi e assai riconoscibili, il loro diametro essendo più considerevole di quello dei globuli rossi, la loro forma perfettamente sferica, e la superficie leggiermente raggrinzata. Sono insolubili nell' acido acetico debole.

I globuli bianchi del sangue non possono venir distinti nè dai globuli mucosi, nè dai purulenti. La presenza dunque d' un globulo bianco indica che la macchia è o di sangue, o di muco, o di pus. Se la macchia è rossa e si rinvengono traccie di fibrina, è difficile poter ammettere che la macchia sia stata fatta da altro che da sangue.

Questo modo di peritare, il solo che si possa talvolta usare, non esclude per altro l'esame chimico. *(Annali di chimica di Giavanni Polli feb. 1860 pag. 108).*

Della ciclamina e del sugo di ciclamino. *Esperienze tossicologiche. — Rapporto di una Commessione della Facoltà Medica del Supremo Magistrato di Salute, composta dai professori cav.* Stefano delle Chiaje, Francesco Saverio Scarpati, Pasquale Curti, Giacinto Trinchera, *e cav.* Salvatore de Renzi *relatore, contenente gli esperimenti fisiologici e tossicologici eseguiti dal sig.* Errico de Renzi — *Napoli — Stabilimento tipografico di* Giuseppe Cataneo, 1859.

Questo lavoro dal quale avranno sommo vantaggio l'Amministrazione pubblica e la Scienza è degno di ogni considerazione. Per le conosciute circostanze del giornale ci limiteremo di notare in queste pagine le cose principali, le conchiusioni generali del laborioso giovine *Errico de Renzi*, e le conchiusioni finali della sullodata Commissione.

Vi è una pianta abbondantissima nelle siepi presso Napoli, detta dai botanici *Ciclamino*, della quale conoscevansi varie specie illustrate dalle dotte ricerche del cav. *Tenore*, per le quali sappiamo che il *Cyclamen Europaeum* non vegeta in alcuna regione del nostro Regno, ove sono comunissime solo due specie, cioè il *Cyclamen haederaefolium* o *repandum* che fiorisce in primavera, ed il *Cyclamen Napolitanum* che fiorisce in autunno, di cui si osservano molte varietà, fra le quali una delle più importanti è quella che il prof. *Delle Chiaje* descrisse col nome di *Cyclamen Polianum*. Il tubero di questa pianta da' nostri antenati, i Latini, era detto *malum terrae*, onde noi *melo terragno*, o *pan porcino* (perchè gradito da' porci), o ancora *Arthanita*. La facoltà acre di questo tubero, proveduto di virtù catartica, era conosciuta fin dagli antichi tempi. Veniva adoperato per antelmintico ed emmenagogo, e componevasene con altre sostanze un unguento conosciuto col nome di *unguento di artanita*, che applicato esternamente sull'addomine, per assorbimento produceva effetti catartici ed antelmintici.

Il tubero del Ciclamino autunnale è più grosso, schiacciato, scabro; mentre quello di primavera è rotondo, alquanto compresso, paniforme, oscuro all'esterno ed allo interno bianco. Gli uni e gli altri tuberi indistintamente sono adoperati in molte parti del nostro Regno per uso della pesca.

La inibizione fatta dalle Autorità amministrative della nostra Provincia ai marinai di Pozzuoli di far uso nella pesca del *melo terragno* ha dato luogo agli esperimenti sul sugo di ciclamino, e sulla ciclamina, sostanza scoperta ed estratta dal nostro connazionale Sig. *S. de Luca.*

La ciclamina è una sostanza bianca ed amorfa che si scioglie nell' acqua e che aumenta di volume esposta all' aria umida. La soluzione acquosa di ciclamina riscaldata ad un calore di 60 a 75 gradi lascia depositare la ciclamina coagulata al pari dell' albumina. La ciclamina di fresco preparata é molle e produce la morte di una rana in pocchissimo tempo; quella secca fa morire l' animale non prima di due o tre ore. L' acido gallico coagula la soluzione di ciclamina. L' acido acetico discioglie a freddo la ciclamina, e la soluzione perde la proprietà di coagularsi col calore. L' acido solforico versato nella soluzione di ciclamina la colora in giallo e poscia in rosso violetto; un eccesso di acqua fa sparire questa colorazione e produce un precipitato bianco. La sinaptasi agendo sulla ciclamina dà luogo alla produzione di glucosio. La ciclamina non contiene fosforo o zolfo, e quel che più interessa al chimico neanche azoto. Preparasi facilmente la ciclamina estraendola per mezzo dell' acqua da' tuberi del ciclamino. Si espone la soluzione ad una temperatura di 80 gradi e ben tosto si deposita la ciclamina sotto forma di fiocchi bianchi. L' alcool bollente scioglie la ciclamina coagulata che poscia col raffreddamento va a deporsi sul fondo del vaso. I tuberi del ciclamino oltre della ciclamina contengono una materia zuccherina, amido, gomma ed alcune sostanze acri, irritanti e tossiche, ed il sugo che si estrae da questi tuberi è di un sapore oltremodo acre e stittico. Gli effetti venefici del ciclamino si debbono attribuire in gran parte, ma non esclusivamente alla ciclamina.

La soluzione acquosa di ciclamina assorbe facilmente i vapori di bromo, e si coagula senza colorarsi, allorchè il bromo non è in eccesso. *Bernard* è riuscito di ritardare molto, ma non di togliere compiutamente col bromo l' azione venefica alla ciclamina. Forse oltre le sostanze acri del ciclamino, la materia amorfa che nasce per alterazione della ciclamina è del pari venefica.

Conchiusioni generali del Sig. Errico de Renzi

1.° Il ciclamino è un veleno molto attivo per le rane e pe' pesci, ed il venefizio non si dee soltanto alla ciclamina, ma ancora ad altre sostanze contenute nel tubero.

2.° In qualsivoglia maniera venga introdotto il ciclamino nella economia degli uccelli produce sempre la morte; solo la sua azione è più debole che nelle rane.

3.° Il ciclamino è sostanza quasi innocua nello stomaco de' mammiferi, riesce venefico injettato nella trachea e nel tessuto cellulare. In questo caso però l' avvelenamento si manifesta assai tardi e soltanto con forti dosi di sugo di ciclamino o di ciclamina.

4.° L'azione venefica del ciclamino nell'uomo non è sensibile. Essa vi spiega soltanto un'azione irritante.

5.° I pesci avvelenati col ciclamino in niun modo possono riuscire venefici all'uomo.

6.° L'azione della ciclamina si spiega da prima sul cervello, poi sulla midolla spinale, quindi sui nervi e da ultimo sui muscoli.

7.° Oltre dell'azione generale la ciclamina esercita un'azione locale distruggendo nel luogo dov'è apposta, l'eccitabilità nervosa.

8.° L'azione della ciclamina ha luogo sui nervi motori e rispetta il potere sensitivo de' nervi medesimi.

9.° Il ciclamino dopo di aver distrutto il potere motore de' nervi, distrugge ancora l'irritabilità muscolare.

10.° Ponendo direttamente in contatto di una soluzione di ciclamina i muscoli di una rana, questi perdono ben tosto la loro eccitabilità.

11.° Il ciclamino per l'azione che esercita sul potere motore de' nervi e sui muscoli, differisce moltissimo dal curaro.

12.° La ciclamina ed il ciclamino facilitano molto la putrefazione del sangue.

13.° I carbonati alcalini di soda e di potassa tolgono in buona parte alla ciclamina il suddetto potere settico.

14.° La ciclamina o il ciclamino determinano una cangrena injettati nel tessuto cellulare sottocutaneo, e introdotti in un organismo animale vivente o morto ne facilitano sempre la putrefazione. Laonde tali animali adoperati per cibo non possono riuscire molto salubri.

15.° Il ciclamino introdotto nello stomaco de' mammiferi non produce la morte per lo assorbimento poco attivo di quest'organo e per la durata e natura della sua azione.

16.° Ne' mammiferi la morte nell'avvelenamento col ciclamino avviene in parte per l'azione generale, ma specialmente per la cangrena che ha luogo nel punto dell'injezione: nelle rane e ne' pesci la morte avviene per l'azione venefica che la ciclamina dispiega sul sistema nervoso.

17.° Il ciclamino si deve collocare fra i veleni narcotico-acri.

Conchiusioni finali della Commissione.

1.° Risulta chiaramente da accurate e ripetute esperienze che il sugo del ciclamino, e la ciclamina di fresco preparata, spiegano azione prontamente venefica sui pesci e sopra molti altri animali. I pesci risentono tanto più facilmente quest'azione per quanto sono più piccoli e delicati.

2.° L'effetto più sensibile ed immediato dell'avvelenamento col ciclamino

è l' abolizione di ogni facoltà dei nervi motori, cui succede l' alterazione del sangue; l' asfissia e la morte.

3.° I pesci raccolti in siffatto modo ed adoperati per cibo non sono velenosi al uomo che ne mangia per il ciclamino o per la ciclamina; ma possono riuscire insalubri, quando non sono mangiati subito dopo raccolti, per la facile ed anticipata loro corruzione.

4.° L' acqua di mare o di fiume, che tenga in soluzione anche tenui quantità di sugo di ciclamino, o di ciclamina, riesce venefica per intere generazioni di pesci, e fa morire più facilmente i pesciolini da poco schiusi, rendendo così più raro e costoso un cibo tanto utile alla economia animale, e così importante per la industria.

5.° Laonde la pesca col ciclamino è da vietarsi, perchè mezzo di avvelenamento de' pesci, perchè mette in commercio un cibo non molto salubre, e perchè fa scarseggiare un alimento pregiato e sano. (*Esculapio Napolitano. Giornale di Febbraio* 1860 *pag.* 96).

Maltrattamenti dei ragazzi. *Studj medico-legali sui .... del dott.* Tardieu.

Il dott. *Tardieu*, così favorevolmente noto in medicina legale, prese ora a trattare in modo speciale una parte della medicina forense relativa alle lesioni esterne, che per la sua importanza crediamo di qui accennare. Commosso egli dai molti casi di bambini e fanciulli, vittime di sevizie e mali trattamenti per parte dei loro parenti, degli istitutori o dei padroni presso cui sono a servizio, stimò che le lesioni che ne conseguono, sia pel profondo pervertimento dei più delicati sentimenti che indicano nei loro autori, sia per la tenera età delle vittime prive d' ogni mezzo di difesa, come pure per le funeste conseguenze che da simili lesioni spesso derivano per tutta la vita di quelle innocenti creature, dovessero costituire una categoria speciale, sotto l' aspetto medico forense, da non confondersi colle lesioni analoghe che succedono negli adulti. Egli ricorda da principio i barbari modi usati in certe manifatture inglesi onde tener desti i fanciulli un numero d' ore affatto sproporzionato colla loro età, mezzi stimmatizzati dal sig. *Sadler* in seno al Parlamento Inglese, coll' agitare una specie di staffile che teneva alla mano, fatto di molte corde e di nodi; usato a tale effetto da certi padroni di manifatture.

L' autore fonda poscia il suo ragionamento su casi osservati da lui stesso, non che da altri medici forensi e che formarono materia di istruzioni giudiziarie.

Le sevizie ed i cattivi trattamenti esercitati sui ragazzi sono varii assai,

e non se ne possono prevedere le forme nè gli stromenti con cui si effettuano. Dai colpi portati colla mano, dice l'autore, dagli schiaffi, dai pugni, dai calci, dai colpi dati con scarpe, con zoccoli, la fustigazione con verghe, con bastoncini, fino coi colpi di bastone, di corda, di sferza, di bidente, di spine, con utensili di cucina, si possono riscontrare contusioni fatte con ogni sorta di strumenti vulneranti. Si veggono ancora fanciulli gettati a terra, stiracchiati in ogni verso, pizzicati e lacerati. Ma non è soltanto con simili mezzi diretti che i ragazzi sono maltrattati; sono essi sottoposti a privazioni d'ogni genere, a mancanza di assistenza, ad alimentazione insufficiente o grossolana, a sequestro in luoghi oscuri in ricettacoli stretti, a mancanza d'esercizio, soffrono l'esposizione al freddo, infine le torture spinte all'estremo, consistenti in scottature ripetute con ferro rovente, con carboni ardenti, e con liquidi corrosivi, in mutilazioni, schiacciamento delle dita, strappamento dei capelli e delle orecchie, soffocazione con un'eccessiva quantità di alimenti, e finalmente lordure di ogni sorta, che vanno fino all'ingestione forzata degli escrementi.

Le vittime consuete delle sevizie e maltrattamenti sono per lo più bambini. Le osservazioni dell'autore portano su diciasette ragazzi al dissotto di cinque poppanti, sette avevano da cinque a dieci anni e quattro da undici a quattordici. In due le sevizie avevano continuato sino ai diciasette anni.

Gli autori di sì odiose violenze, nelle trentadue osservazioni dell'autore, ventiquattro volte furono i genitori stessi, cioè undici volte il padre e la madre cooperanti, otto volte era stata la madre sola, cinque il solo padre, quattro volte poi una matrigna, quattro volte il maestro, una volta una padrona di lavoro.

Quantunque poi le traccie di codeste sevizie sieno varie a seconda degli stromenti di crudeltà adoperati, i ragazzi nullameno che le sopportano offrono tutti, quali più, quali meno, certi caratteri che si possono dire costanti, e che è bene di ritenere. Così si è tosto sorpresi della loro fisionomia senile, con faccia pallida, con un dimagramento estremo, che li rende simili a scheletri. Offrono talora tumidezze od edemi in certe parti. I lineamenti della faccia esprimono la tristezza, son timidi e paurosi, sovente come fatui, coll'occhio stupido, più spesso però ancora sono d'una intelligenza precoce, che non si esprime che col fuoco cupo dello sguardo. Havvi poi una nota caratteristica da guardare nei medesimi, ed è la rapidità del cangiamento della loro fisionomia, appena che quei ragazzi, raccolti dalla carità pubblica o posti sotto la tutela della giustizia, si veggono sottratti dal supplizio di tutti i giorni. Questa differenza rapida di contegno è tanto più apparente quanto più la sevizie di cui campano fu più intensa e specialmente più prolungata.

Le traccie poi di queste sevizie sono notevoli per la loro moltiplicità e sono

per lo più ecchimosi, contusioni, escoriazioni, che colla loro varia colorazione indicano una data diversa.

Hanno poi ciò di particolare che non seggono in quelle parti prominenti del corpo che sono esposte maggiormente alle cadute, del resto si osservano alla faccia, alle membra, alla parte posteriore del tronco ecc. La loro forma è attendibile in quanto porta sovente l'impianto delle dita della mano, delle unghie, dei chiodini, d'una scarpa, del tallone d'uno stivale o d'uno zoccolo. Vi sono le contusioni verdastre dovute ai pizzicamenti, le striscie lineari, ed i solchi pavonazzi dovuti alle vergate, ai colpi di bastone od alla flagellazione. Si trovano soventi i nodi delle corde e le spine dei bastoni improntate nelle carni. Si vedono talvolta ancora le orecchie lacerate, i capelli strappati, le dita schiacciate.

Possono ancora esistere ferite al capo, fratture, scottature prodotte tanto dall'applicazione di ferro rovente, che da carboni ardenti e dai liquidi corrosivi, come si vide barbaramente adoperato contro povere ragazze.

Certi castighi eccessivi lasciano vestigie speciali e indelebili, così taluni ragazzi portano impronte più o meno profonde alle membra, lasciate da corde o da anelli di catena con cui furono a lungo mantenuti attaccati a sedie, scabelli ecc.: altri hanno deformazioni dello scheletro lasciate da lunghe posizioni in luoghi bassi e stretti, in cui il corpo non si poteva nè alzare, nè allungare.

Dei trentadue casi narrati dall'autore, la morte fu la conseguenza dei maltrattamenti in 18, ed importa nell'interesse medico-legale ben precisare il modo in cui ha essa avuto luogo. Sotto a questo riguardo l'autore divide le sue osservazioni in tre categorie.

1. Quando la morte è il risultato diretto d'una violenza isolata, che avrebbe in ogni caso prodotto un simile effetto, come la frattura delle ossa del cranio; la lussazione d'una vertebra cervicale per la distrazione subita del collo, la soffocazione prodotta dall'ingestione forzata di gran copia di cibi.

2. Quando i ragazzi muoiono sotto la mano stessa che li colpisce, senza però che offrano alcune ferite necessariamente mortali; questi casi arrivano in tenerissimi bambini, e per effetto del maltrattamento stesso.

Questo caso è benissimo descritto da *Zacchias* colle seguenti parole: Si percussor fuerit vir membra habens multo robore et duritiae praedita aut valido instrumento percusserit, contra vero vapulans debilis sit; maxime secundum eam partem quae vapulaverit ut in casu puellae illius de qua Hippocrates, tunc dicendum tales percussiones esse proximas causas ipsius mortis excitando dolores et inflammationes in parte vapulante et in capite concussiones ex quibus facile sequitur mors.

3. Infine si offrono i casi più numerosi in cui le privazioni di ogni genere, la mancanza di assistenza, unitamente alle sevizie, hanno prodotto in tutta l'economia un'alterazione progressiva, che ha avuto per termine la morte, sia come effetto di debolezza diretta, ovvero per la giunta d'una malattia intercorrente, di cui la gravità s'è accresciuta in ragione della debolezza preesistente.

Egli è in questi casi in cui il medico forense si trova in presenza di cadaveri ischeletriti per una spaventevole macilenza, tutti i tessuti sono pallidi ed emaciati le membrane delle intestina son talmente sottili che in certi siti son ridotte ad una pellicola trasparente. Vidi, dice l'autore, in un bambino di tredici mesi lo stomaco non più voluminoso del dito pollice, e offrente alla sua superficie interna, d'apparenza reticolata, delle pieghe che la trazione non poteva dispiegare, segno che vedemmo pure noi in alienati morti di volontaria ed insuperabile astinenza dagli alimenti. La milza in tali casi è piccolissima, il che forma pure un carattere della privazione di cibi. Resta pertanto stabilito che da mancanza delle cure che esige l'età infantile e da insufficiente disadatto alimento nasce una cachessia che può finire colla morte, anche senza traccia di esterne violenze.

Infine l'autore mette in avvertenza il medico forense chiamato a peritare in siffatti casi contro le scuse e i mezzi di difesa invocati dagli autori di quelle violenze e maltrattamenti. A spiegazione di queste infatti essi allegano le cadute ed i colpi che i ragazzi avrebbero ricevuto cadendo, o trastullandosi, ma già fu dall'autore osservato che la sede di queste casuali lesioni è solitamente bene diversa da quella delle ferite o contusioni portate dalla barbarie di chi dovrebbe aver cura dei ragazzi. Quando poi furono i parenti e specialmente i genitori che commisero tali eccessi sulla loro tenera prole, eglino non mancano d'invocare il diritto paterno di correzione, accusando i figli di carattere indocile o ricalcitrante. Ma in simili casi la sproporzione della pena colla trasgressione, colpisce a prima vista, e soggiungeremo noi che sarebbe facile in simili casi accertarsi del fondamento o meno di quelle difese o dalle investigazioni testimoniali, ovvero, quando si è ancora in tempo, dall'esame del carattere del ragazzo. D'altronde poi quando trattasi di bambini in tenerissima età, una simile scusa sarebbe affatto inammissibile.

A questa dotta e patetica dissertazione segue la narrazione delle trentadue osservazioni che formano l'oggetto del suo studio, divise in tre serie: 1.° i casi più semplici di sevizie e di cattivi trattamenti; 2 esempi di sevizie e di tortura molto gravi ma non seguiti da morte; 3 infine i casi che terminarono colla morte. Fra i casi della seconda e della terza serie vi sono di quelli che eccitano il raccapriccio e lo sdegno per la studiata ferocia e la rara pertinacia in sevizie inesplicabili nel compierle. In taluno la sevizie fu an-

cora accompagnata da procedimenti osceni, e ciò per parte di parenti. La giustizia però non fu certo nè mite, nè inattiva. Vi furono alcuni degli autori di tali crudeltà condannati alla pena capitale, altri a lavori forzati a vita, ed in genere la pena fu piuttosto grave. *(Annal. d' Hygiene et de mèdecine lègale, avril.* 1860 *).*

BIBLIOGRAFIA

Della Litotrizia. di *Luigi Porta* Prof. di Clinica Chirurgica nella R. Università di Pavia. Milano 1859.

Quantunque la Francia abbia scritto tanto sulla litotrizia, che pretende anzi a tale scoperta, l' Italia tuttavia anche di recente non ha trascurato l' interessante argomento, e oltre ai lavori che fecero conoscere fra noi lo stato di questa operazione, ne vennero alla luce di più importanti, che alla medesima arrecarono miglioramenti e progressi; ed affinché la gioventù studiosa ed i pratici, non fossero costretti di rivolgersi in ciò unicamente agli stranieri, sono comparsi manuali completi sulla litotrizia, che sono di norma nel difficile argomento. Infatti oltre alle pregevoli scritture del *Baroni*, del *Sillani*, del *Santopadre*, del *Malagodi* e di altri, comparve nel 1853 in Fano il Trattato storico e pratico sulla litotripsia dello stesso *Santopadre* per più ragioni pregevole, e perchè contiene il più importante a sapersi fino alla sua pubblicazione, e perchè si adopera con molta cura a mettere in vista quanto hanno fatto gli Italiani sulla medesima. Ed ora un nuovo Trattato è venuto alla luce del chiarissimo Clinico di Pavia Prof. *Luigi Porta*, nome che gode una fama meritata.

L' opera è divisa in 11 capitoli, nei quali l' Autore tratta prima di tutto della storia della litotrizia, quindi delle indicazioni della medesima, del tempo, preparazione e apparecchio all' operazione, dell' atto operativo, della cura consecutiva all' operazione, degli accidenti e dell' esito della medesima. Segue poi un prospetto delle operazioni di litotrizia eseguite dall' Autore, quindi un articolo sulla estrazione dei corpi estranei dalle vie urinarie, chiudendosi l' opera con 9 tavole a contorni ben disegnate di strumenti antichi e moderni usati nella litotrizia.

Non é mio intendimento di parlare di tutti questi articoli partitamente a modo di sunto, tanto più che ne esiste uno

ben fatto del dott. *Scarenzio* negli annali di Milano (1), amando che chi può procurarsela studii l'opera stessa, della quale mi contenterò di accennare alcune cose più importanti.

E cominciando dal primo articolo bisogna convenire che il *Porta* ha spinto molto avanti le ricerche storiche sulla litotrizia, che non risparmiando a fatiche ha cercato di attingere alle fonti, rovistando gli antichi autori. Dai quali studii del *Porta* ne verrebbe molto onore agli Italiani, dimostrando con documenti avere essi praticata con metodo la litotrizia non solo uretrale, ma vescicale ancora nel secolo *XVII;* che perciò non sarebbe più scoperta recente e francese, venendo così attribuito a ciascuno il dovuto merito intorno a questa operazione, circa la quale regna ancora molta diversità di pareri.

Se tu leggi i Francesi vedrai infatti che la litotrizia è nata nel 1824 ed è invenzione disputata da *Leroy d'Etioll* e da *Civiale.* Se qualcuno fra essi fa cenno dell'*Albucasis,* concludono poi che conobbe la triturazione del calcolo nell'uretra, ma non la vera litotrizia vescicale. Se invece guardi agli Italiani essi trovano nel citato autore arabo descritta precisamente l'operazione, che consisteva nell'introdurre in vescica strumenti per fissare la pietra, ridurla in frammenti ed estrarla. Il *Santopadre* è di questo parere. Il *Malagodi* se non attribuisce tanto all'antichità egli è perchè riguardo all'*Albucasis* si fida del *Civiale* che viene da lui citato. Il *Porta* invece riferisce il testo dell'autore arabo ricavato dalla sua opera Liber Theoricæ nec non Practicæ. Cap. II. Capit. De Lapide vescicæ — ove risulta chiaramente che il calcolo piccolo e molle della vescica era da esso triturato ed estratto con istrumenti chiamati *alnul*, e *mashaba rebilia*, dei quali non ci è giunta la figura o la descrizione, come invece conosciamo quello destinato alla rottura del calcolo uretrale del medesimo Autore.

Venendo poi a parlare degli Italiani, il *Porta* ha cercato con validi argomenti di provare che l'aretino *Ciucci* ha praticata la litotrizia vescicale nella metà del Secolo XVII. Fa menzione dell'opera stampata da lui nel 1679 a Macerata intitolata --- *Promptuarium chirurgicum* — che era sfuggita ai bibliografi della chirurgia e fatta conoscere recentemente dal *Cittadini;* nella quale opera dice il *Porta* » il *Ciucci* ha dimostrato in modo » irrefragabile di avere eseguita la litotrizia vescicale nei pa» zienti con metodo e successo un secolo e mezzo avanti i lito» tritisti moderni. » L'istrumento poi che adoperava il *Ciucci*

---

(1) Fasc. di Febb. Mar. 1860 p. 542.

del quale ne ha trasmessa anche la figura: « è una molletta » a guaina formata di due pezzi: una cannula retta, aperta » alle estremità, che fa l' ufficio di vagina: ed una molletta » parimente retta, divisa superiormente in tre branche curve, » incavate a cucchiajo, e continuate inferiormente in un fusto » solido intagliato a passi di vite, che scorre appunto con que- » sto meccanismo entro la cannula per l' aprimento e la » chiusura delle branche, la quale a giudizio del *Cittadini* è » la più prossima alla pinzetta del *Civiale.* »

Bisogna dire poi che l' operazione della litotrizia fosse nelle mani del *Ciucci* non una pratica azzardosa e priva di principii scientifici, se egli stesso divenuto calcoloso, piuttosto che assoggettarsi al taglio, si fece operare colla triturazione, e coi proprii istrumenti dal suo collega *Bonaiuti*, operazione che descrive nella opera che abbiamo citata.

Se i moderni però non sono gli inventori della litotrizia, essi hanno tuttavia moltissimo merito, per averla come risuscitata, poichè ammesso ancora come sembra indubitato, che sia stata praticata nel X secolo dall' *Albucasis* e nel XVII dal *Ciucci* fra gli altri, essendo questa operazione caduta in obblio per i perfezionamenti cui era giunto il taglio, forse era destinata a perire. Questo è sufficiente onore per i moderni francesi, senza che siavi bisogno per mostrarli inventori ad ogni costo il disconoscere ciò che hanno fatto gli antichi, o ricorrere al sofisma per provare che la litotrizia è invenzione moderna, come fa il *Vidal* (2) allorchè dice che « esistevano dei » fatti di litotrizìa, ma la litotrizia, cioè a dire il metodo » colla sua idea dominante, la sua generalizzazione, la sua » applicazione fatta e da farsi, non esisteva punto. » Se questo ragionamento fosse valido, negli umani trovati quelli che ora riteniamo gl' inventori non lo sarebbero più, e per rintracciarli a quali difficoltà e confusione andremmo incontro. Onde a questo proposito concluderò colle assennate parole del citato chirurgo d' Urbino « (3) sembra ragionevole, egli » dice, che la parola, scoperta, non si debba circoscrivere ad » una cosa giunta presso che alla perfezione, ma bensì al pri- » mo apparire di essa. »

In seguito passa l' Autore con molto sapere a trattare gli altri capitoli nei quali è divisa l' opera; e parlando p. e. delle indicazioni della litotrizia quantunque Egli sia inclinato piut-

---

(2) Trattato di Patol. ester. 4.° Edizione Parigi V. 4. p. 718.
(3) Trattato storico e pratico della Litotrizia Fano 1853 p. 34.

tosto ad estenderne i confini, non manca di ispirare certa moderazione nei lettori, e la prudenza conveniente. Nella preparazione dell' infermo non crede si debba perdere molto tempo in essa e dubita, dissentendo in ciò dal *Civiale*, che l' introduzione della sciringa nell' uretra fatta allo scopo di avezzare le parti al contatto degli strumenti sia piuttosto di danno. E così in tutto il resto dell' opera si mostra sempre erudito e pratico eccellente e invece di far concepire, come si fa da molti, soverchio timore nei giovani chirurghi pel meccanismo di questa operazione, tende piuttosto ad incoraggiare i medesimi verso la pratica di questa operazione, che non vorrebbe una prerogativa di specialisti.

Dissentendo tuttavia in alcune cose alquanto dall' Autore non credo di dispiacergli annotandole brevemente. Parlando Egli incidentalmente del taglio perineale per l' estrazione della pietra senza ledere la prostata e il collo del vescica dice a p. 170 « che non si può tentare che » nei casi di calcolo pic- » colo, perchè se questo sia un poco voluminoso, la vescica » e la prostata oppongono una insuperabile resistenza all' e- » strazione e vengono contuse, distratte, lacerate con mag- » gior pericolo dell' infermo. »

Questo giudizio non mi pare del tutto ammissibile, giacchè è provato che col grande apparecchio si possono estrarre e si estraggono pietre di non piccol volume, essendo il collo della vescica e l' uretra prostatica assai dilatabili. A questo proposito anzi dirò che l' *Heurteloup* in una Memoria letta all' Accademia delle Scienze di Parigi nel settembre 1858 (4) annunzia che dopo varii studi fatti sul cadavere, essendo stato condotto a riconoscere che il collo della vescica e l' uretra prostatica si prestano ad una grande dilatazione, ha trovato un nuovo metodo per operare la pietra, che egli chiama *sotto-pubiano membranoso* o *taglio bottoniero*, il quale consiste nel tagliare l' uretra profonda solamente, convertendo così la cistotomia in semplice uretrotomia. Le quali osservazioni dell' *Heurteloup* ho messo innanzi come una prova ulteriore, che risparmiando anche il collo della vescica e l' uretra prostatica si estraggono dalla vescica stessa pietre voluminose, ma non per consentire che questa operazione sia una novità; giacchè come tutti sanno non è altro che il grande apparecchio, trovato italiano, del nostro *Giovanni de-Romanis* di Cremona. Così pure viene ris-

---

(4) Vedi Gaz. des Hôpiteaux 14 sept. 1858.

parmiato, e il collo della vescica e talora tutta la prostata nel taglio perineale, usato fra gli altri dal *Guidetti* a Genova, dall' *Alghisi* a Firenze, dal *Manzoni* e dal *Bresciani* a Verona, dal *Venturoli* e dal *Rizzoli* a Bologna nei loro differenti metodi e processi, come ho già dimostrato in uno scritto pubblicato nel Bullettino delle Scienze Mediche della nostra Società Fasc. di aprile 1859. I quali illustri chirurghi oltre che hanno dimostrato col fatto la grande dilatabilità delle parti risparmiate da Essi col taglio, l' hanno anche espressamente fatta rilevare coi loro scritti, come l' *Alghisi* allorchè dice che tale dilatibilità ha dell' incredibile. Siccome però la denominazione di voluminoso, riguardo ai calcoli, non ha un significato assoluto e bene definito, credo conveniente notare il volume di alcune pietre estratte dall' attuale Clinico di Bologna col suo processo di litotomia mediano, dopo i casi che Egli ha menzionati nella Memoria (5) che lesse all' Accademia delle Sienze dell' Istituto nel 1850. E fra i più recenti operati scelgo due pietre estratte negl' adulti e due in adolescenti. I due calcoli degli adulti presentano i seguenti diametri.

1.° Cal.	diam. mag.	Cent. 6. 5.	diam. med.	5. 0.	d. min.	3. 6.
2.°	,,	6. 2.	,,	4. 5.	,,	3. 3.

I due calcoli dei ragazzi presentano

1.° Cal.	diam. mag.	5. 3.	diam. med.	3. 8.	d. min.	2. 5.
2.°	,,	5. 2.	,,	3. 8.	,,	3. 2.

Quest' ultimo poi estratto or sono pochi giorni offre così rare particolarità, che non sarà inutile il notarle. Presenta esso scolpito nella sua faccia inferiore il trigono vescicale, e l' angolo di esso si prolunga in avanti in un profondo solco a somiglianza della lettera Y, lungo il quale doveva scorrer l' urina. In corrispondenza poi degli sbocchi degli ureteri si trovano due scavi profondi, massime il sinistro che misura un centimetro circa di profondità in modo da confermare l' antico detto: *gutta cavat lapidem.*

Credo però di non tacere ancora che sebbene il *Rizzoli* abbia potuto estrarre pietre delle dimensioni sopra notate senza ledere la prostata, non è per questo che Egli proponga che non si debba mai tagliare, che anzi Egli ammette la convenienza nella maggior parte delle circostanze di scalfirne l' orlo anteriore.

Passando quindi all' interessante articolo del *Porta* circa la combinazione della litotrizia colla cistotomia, dirò che l' Autore

---

(5) Processo di Litotomia mediana e Storia di un raro caso d' espulsione spontanea di grosso calcolo vescicale per la via del perineo. Memor. dell' Accad. delle Scienze dell' Istit. di Bologna. T. 11. 1851. p. 461.

non la vagheggia molto, e la vorrebbe anzi ristretta a rarissime applicazioni, come lo mostrano le seguenti sue parole » il me-
» todo combinato della cistotomia e della litotrizia si deve ri-
» servare appena a qualche caso straordinario di pietra assai
» voluminosa e dura, in cui non avendo pensato prima alla
» cistotomia ipogastrica o bilaterale, si trova inopinatamente
» di non poterla estrarre intera pel taglio laterale del perineo,
» o rompere colle tanaglie » p. 183.

Quanto poi agli strumenti adoperati pel metodo misto accenna che alcuni italiani hanno inventato o proposte modificazioni a tali istrumenti; fra i quali nomina il *Rizzoli* e il *Malagodi*, ma non riporta nelle sue figure, quantunque numerose, nè la tanaglia frangipietra del primo, nè il litotritore dell' altro, concludendo che il migliore istrumento a tal' uopo è sempre il litotritore dell' *Heurteloup* reso alquanto più robusto dell' ordinario. Dopo di che a dir vero reca poi meraviglia come il *Porta* stesso proponga per questa operazione una sua tanaglia, che chiama l' istrumento più semplice che possa aversi in tale bisogna. Questa tanaglia è dentata, un pò curva, e i di lei manici si avvicinano col girare un serramanico su di una spranga a vite. Alla tanaglia va unita un asta che può servire tanto per la percussione, che per la trapanazione.

L' asta retta permette che la forza di percussione sia assai forte, e in ciò questo istrumento, abbracciata che abbia la pietra, è superiore al percussore curvo dell' *Heurteloup*; dirò tuttavia che uno dei diffetti che trovansi negli istrumenti ordinari destinati a tale operazione e cioè la difficoltà d' aprire il medesimo entro la vescica, quando sia ristretta sul calcolo che la riempie affatto, non è tolto con questo strumento.

La tanaglia invece del *Rizzoli* (6) essendo articolata a guisa del forcipe può collocarsi ai lati della pietra con maggior facilità, mentre la forza colla quale si chiude mediante il meccanismo stesso che Egli ha applicato al suo cefalotribo, fa che vinca molto serie resistenze, come ha potuto farne prova sul cadavere, e sul vivo. Un pregio rilevantissimo di questa mi par bene ancora di avvertire, allo scopo che ne venga più chiarita l' utilità pratica. Sonovi casi ne' quali il chirurgo trovasi nella grave difficoltà; ed alcune fiate anzi nell' impossibilità di potere abbracciare interamente e senza tema di offendere la vescica un grosso calcolo in essa riposto anche usando i meglio pregievoli litotritori, avuto risguardo specialmente a quelle circostanze in cui la vescica è adossata al calcolo stesso. In allora, siccome le branche della tanaglia del *Rizzoli*, possono

(6) Vedi la succitata Memoria.

essere applicate disgiuntamente, così il chirurgo potrà colla scorta dell' indice di una sua mano, insinuarne una fra la vescica ed il calcolo sino al punto che può essere dominato dal dito, poscia applicare l' altra dal lato opposto, e quindi fissando le due branche nei prescritti modi, frangere la porzione di calcolo che quelle tenevano abbracciato, ed asportatine i frantumi, in seguito con tutta libertà e sicurezza agire su quella parte di calcolo che possa essere rimasta tuttora nella località.

Così il litotritore modificato dal *Malagodi* (7) che può applicarsi coll' introduzione separata delle due branche, ha potuto essere impiegato con successo da lui stesso in un caso assai grave, nel quale quello dell' *Heurteloup* non avrebbe potuto aprirsi in vescica per la mole ingente del calcolo. Questo strumento perciò ad onta delle obbiezioni del *Petrequin* ha sul primo una decisa superiorità (8).

Un nuovo frangipietra è pure stato proposto da pochi anni pel metodo misto dal Prof. *Fabbri* di Bologna (9) il quale non essendo a cognizione del *Porta* farò conoscere brevemente. Questo oltre che può essere applicato con facilità in vescica, ha una forza di percussione validissima, superiore a quella dei litotritori curvi.

Consiste esso in un tubo di acciajo retto, molto robusto, che termina in una estremità curvata in modo da ricevere nel suo seno la pietra; nella cavità del tubo scorre un asta retta robustissima pure di acciajo, che arriva quasi a toccare l' estremità dell' altra parte dell' istrumento. Nel padiglione vi esiste l' apparecchio di pressione alla *Charrière*, e può ancora adattarvisi il trapano. La percussione applicata sull' asta retta di questo strumento è più efficace di quello che si pone in opera con un asta che è curvata.

Esso poi si applica facilmente, bastando introdurre la sola branca curva didietro alla pietra, perchè la sua applicazione sia terminata; giacchè l' asta retta scorrendo pel tubo, va naturalmente ad incontrare la pietra stessa nella sua faccia anteriore.

Questo strumento, e precisamente come trovasi rappresentato nella 4.ª Tavola dell' opera del *Santopadre*, è già stato adoperato due anni sono, dal Sig. dott. *Consolini* distinto al-

---

(7) Sulla combinazione della cistotomia colla litotrizia. Raccogl. di Fano. V. 6 1853 p. 345.

(8) Vedi: Gazette mèdic. de Paris N. 19 an. 1854, e la bella risposta del *Malagodi* nel Raccoglitore Medico di Fano novembre 1854.

(9) Descrizione di un litotritore uretrale e di un frangipietra curvo-retto del Prof, *G. Batt. Fabbri* -- Memorie dell' Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna V. 6. p. 277.

lievo della nostra scuola, ora Medico-chirurgo condotto a Vergato. Trattavasi di una donna nella quale esisteva una pietra tanto voluminosa e da tanto tempo, da non rimanere più alcun vano fra la pietra stessa e la vescica.

Il dott. *Consolini* con un dilatatore a due branche dilatò l'uretra della donna tanto che vi passasse il proprio dito indice della mano sinistra. Fatto questo, insinuò la branca curva dello strumento sotto e didietro alla pietra; e facendo scorrere l'asta retta nella cannula della detta branca, l'applicò contro la faccia anteriore della pietra. Dopò ciò eseguì la percussione così validamente da ridurre la pietra in pezzi, che estrasse poi separatamente nella stessa seduta, senza grave difficoltà, e la donna, che nulla sofferse per la fatta operazione, potè guarire perfettamente, senza che le rimanesse alcun grado di enuresi. Di questo fatto il nominato chirurgo, voglio sperare, ne darà conto per le stampe.

Finalmente l'Autore in uno degli ultimi articoli presenta la statistica delle litotrizie da lui praticate in 24 anni, che ascendono a 110 e confronta l'esito ottenuto con quello delle cistotomie da lui fatte in egual periodo di tempo, che giungono a 140. In queste ultime ebbe 25 morti, comprese due in cui la morte non derivò propriamente dall'operazione ma fu accidentale; e nelle litotrizie, eliminati 18 casi nei quali non potè essere terminata e che furono alcuni operati col taglio, anche per liberare gli individui nei quali era accaduta la piegatura o rottura dell'istrumento; eliminati 9 casi di morte accidentale od estranea all'operazione, sopra 83 litotrizie ebbe 10 morti ossia il 12 circa per cento; sicchè forse anche in seguito di questi risultati, che non sono certamente felici come alcuni operatori presentano, Egli conclude riguardo alla litotrizia » anche dopo gli ultimi perfezionamenti, il suo campo » è assai limitato, le difficoltà molte e l'esito incerto; di » maniera che essa appena può produrre nei pazienti adulti » qualche titolo di preferenza per sostenersi dirimpetto alla cistotomia; p. 283 ».

Nell'ultimo articolo poi ove tratta dell'estrazione dei corpi stranieri introdotti nelle vie orinarie, ha raccolto l'ingente numero di 225 osservazioni che classifica in bell'ordine. A presentare la quale statistica ha consultato un 100 Autori. Parla degli istrumenti proposti, non dimenticando quelli dei nostri italiani *Bianchetti* e *Busi*, e proponendone alcuni anche di sua invenzione.

In conclusione il lavoro del *Porta* è un lavoro pregevolissimo, è un acquisto per la Chirurgia italiana; che se mi sono permesso quà e là qualche annotazione non è stato certamen-

te per spirito soverchio di critica, ma per l' amore del vero, e riguardono specialmente a cognizione non perfetta delle cose Mediche-chirurgiche della nostra provincia. Il quale difetto è pure della maggior parte degli scrittori italiani di cose mediche, i quali per la difficoltà di conoscere le produzioni delle varie provincie dell' Italia non potevano sempre averne esatto conto. La qual cosa ora che le barriere fra varie di esse è tolta, è a credere che non solo le opere italiane saranno facilmente scambiate, ma gli uomini stessi amanti della Scienza e del decoro nazionale, per le più facili comunicazioni, potranno accostarsi vicendevolmente, con utile reciproco e della medicina italiana.

Dott. Cesare Belluzzi.

In risposta alla lettera del dott. A. Michetti *inserita alla pag.* 136 *di questo volume. Lettera, al ch. Sig. dott.* Alessandro Brentazzoli, *del prof.* Vincenzo Santi.

Illustre e Pregiato Collega.

Sottopongo all' illuminato ed autorevole giudizio della S. V. onorandissima questa mia risposta al ch. Sig. Dott. *Antonio Michetti* pregandola, se la crederà meritevole, di farmela inserire nel Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna, del quale insigne favore, Le sarò tenutissimo.

1. Nel celebre Periodico sopralodato, nel fasc. pubblicato il 30 aprile ultimo, l' egregio Sig. Dott. *Michetti* a pag. 139, afferma di avere io ingiustamente accusato il Prof. *Bufalini*, di non riconoscere nei corpi vivi una peculiare essenza da cui derivino le facoltà o forze di cui i viventi son dotati; ma si è taciuto aver riferito ancora quell' unico passo della Pat. Analit., che può conciliare alla medesima qualche grado di vero, concepito come appresso » La Vita corporea nel suo » carattere più generale, non è che un rinnovellamento con- » tinuo di combinazioni materiali, tale però che sempre con- » serva al corpo vivo *una medesima natura.* »

2. Si vorrebbe ritenere (pag. 139), che l' essenza delle cose è occulta per l' uomo. E pure è facile il convincersi del contrario dalla sentenza di S. Tommaso riferita dallo Eccmo Sig. Dott. *Michetti*, che » alia animalia, ab homine, intellectum non habent. (pag. 140) Se dunque, homo habet intellectum, cognoscit essentias rerum.

3. Si ammette la mia distinzione delle forze di cui l' uomo è dotato, in Psichiche (intelletto e libero arbitrio), organico

vitali (facoltà di sentire, ossia facoltà di conoscere i particolari, irritabilità, e vegetabilità), e materiali cioè gravità, porosità, divisibilità (pag. 140), ma da ciò non discende, che l'uomo sia un multiplo di più Forme sostanziali; l'uomo è Uno nella sua sostanza, perchè Una è la sua Forma sostanziale. Eadem Forma est per essentiam, per quam homo est corpus, et per quam est vivens, et per quam est animal, et per quam est homo.

4. Si difende la falsa definizione della materia (pag. 142), chiamandola la ignota sostanza da cui i corpi risultano, mentrechè » materia indeterminata non est substantia, ma est pars substantiae, perchè la materia indeterminata non esiste, e la materia determinata riceve l'essere della propria Forma sostanziale, per cui gli elementi veri dei corpi sono la materia e la Forma, elementi non analizzabili dalla Pila di Volta, ma dalla luce intellettiva.

5. Qualunque cosa dicasi in contrario (pag. 144), io son fermo nel sostenere, che il particolarismo anche dai bruti può essere appreso. Sensus cognoscit particularia; i bruti son sensitivi, dunque conoscono il particolare. Solus intellectus cognoscit essentias rerum quæ sunt universalia.

6. S'impugna la necessità di dichiarare la fonte da cui emergono i poteri vitali (pag. 145); eppure tale necessità risulta evidente, onde non confondere le Forme sostanziali delle cose inanimate colle Forme sostanziali degli esseri vivi, e queste col principio Vitale, che dà l'essere all'uomo, il quale principio non è mera Forma sostanziale, ma anche sostanza spirituale, quantunque imperfetta nella sua specie, perchè parte d'individuo, e non sostanza individuale. Anima licet separata, non potest dici substantia individua, sed est pars humanae speciei. Individuum autem in genere substantiae, non solum habet, quod per se possit subsistere, sed quod sit aliquid completum in aliqua specie et genere substantiae.

7. Non può poi ritenersi possibile (pag. citata) la genesi della forza vitale per un semplice aggregamento delle forze primitive della materia, perchè non può darsi effetto più alto della causa che lo produce.

8. Io non ammetto relazione di causa ed effetto (come è supposto a pag. 147) tra i fenomeni del pensiero, e quelli della vita fisica; e convengo non potersi in tal modo scambiare l'espressione dei fatti anche soltanto probabili; ma però non scorgo alcuna repugnanza nel ritenere, che un istessa Forma sostanziale possa godere di più e diverse facoltà: quali sono la facoltà vegetativa, la facoltà di sentire, la facoltà d'intendere, che poi in ultima analisi son tutte forze vitali,

ossia son tutte proprietà e attributi delle sostanze viventi, che è quanto dire della vita; che anzi la cosa deve esser così, e non altrimenti 1.° onde non moltiplicare enti senza necessità: 2.° per la unità dell'essere che compete a ciascheduna sostanza creata, essendo tutte le creature formate a similitudine del creatore, il cui primo attributo è l'unità. Quaelibet res in sua substantia, una est.

9. Ammetto come inseparabile condizione della esistenza delle cose, la loro attività (pag. 147), ma in pari tempo distinguo le diverse attività competenti alle diverse sostanze, e non trovo repugnanza nel credere, che ad un' identica sostanza possano competere di diverse attività, ossia diverse forze.

10. Sostengo che le forze vitali, vegetativa, senziente e irritabile, sono l' effetto dell' organismo (pag. 148) e che l' organismo non sussiste se non è informato dal principio di Vita; ma la forza vitale d' intendere ossia di conoscere la essenza delle cose, è certo, che da me non è attribuita all' organismo, e su questo si fonda la mia distinzione delle forze in spirituali e materiali. Forza spirituale è l' intendere, forza materiale è il sentire, ossia il conoscere gli odori, i sapori, i suoni ecc., perchè appartengono queste proprietà anche ai bruti, che altro non sono che materie vegetative e senzienti. Molto più materiale io credo la forza vegetativa, che compete anche agl' infimi tra i viventi corporei; e molto più materiale la forza di affinità, di coesione, ecc. competenti a qualsiasi materia, sia dessa viva, sia dessa non viva.

11. Tengo per cognito (pag. 150), che il principio di vita dell' uomo, ossia il principio che dà l' essere all' uomo sia l' anima ragionevole, come del pari tengo per cognito che il principio di vita del bruto sia l' anima senziente, e il principio di vita del zoofito sia l' anima vegetativa; ammetto la esistenza di sostanze spirituali e di forme sostanziali, che non sono Enti o sostanze, ma parti di sostanza. L' anima Umana poi » est in confinio spiritualium et corporalium creaturarum » cioè è l' anello che lega le sostanze spirituali pure alle mere Forme sostanziali, che non hanno sussistenza indipendentemente dalla materia cui danno l' essere, perchè anima humana est in materia in quantum est Forma corporis, et terminus generationis humanae, separata quidem est secundum virtutem intellectivam. E in ciò credo differenziarmi dai Pirronisti dai Materialisti e dagli Atei.

12. Ammetto non una sola forza cosmica (pag. 150) ma molte, come del pari ammetto nell' uomo (qui dicitur minor mundus quia omnes creaturae mundi quodammodo inveniuntur in eo), quantunque uno nel suo essere, più forze vitali.

Perdoni l' ardire d' intitolare al suo nome onorandissimo questa mia tenue scrittura, e l' abbia in segno di quella profonda osservanza ed altissima stima, con cui mi dichiaro.

VARIETÀ

Oppio indigeno, sua estrazione dal Papavero Sonnifero. Osservazioni di J. P. Bernard *prof. di Chimica e Farmacia in Amiens, e di* C. Collas *Farmacista a Parigi* (1).

Dacchè noi ci occupammo dell' estrazione dell' oppio indigeno, ci sono state indirizzate lettere e da coltivatori e da farmacisti che ci chieggono dei ragguagli ora sul modo di coltivare la pianta oleosa che fornisce l' oppio, ora sull' estrazione di quest' ultimo prodotto, ecc.

All' avvicinarsi della seminagione dei papaveri e per appagare per quanto è possibile le domande che ci possono essere fatte, crediamo utile di dare a conoscere come si coltivi il papavero nel Dipartimento della Somma, il numero degli ettari di terra destinata annualmente alla coltivazione di questa pianta, la quantità del raccolto e il mezzo semplice d' estrarre il succo oppiaceo, di disseccarlo e di adoprarlo con profitto.

Queste indicazioni potrebbero servire, (eccettuato qualche cambiamento derivante dalla differenza del clima) per le altre parti della Francia, o se si volesse introdurre la coltura di questo papavero col doppio scopo di ricavare e l' olio e l' oppio.

Coltivazione del papavero. La coltivazione del papavero Sonnifero (che ha fiori bianchi e lilla) si può fare nelle terre di mediocre qualità; le più leggere sono le meglio adatte, purchè profonde; il terreno resistente può essere adoprato, ma allora la pianta soffre, come ne' terreni umidi e troppo argillosi.

Avanti di seminare i papaveri, e cioè durante l' autunno, si deve dare al terreno una concimazione di circa 25,000 chilogrammi di letame da campo ogni ettare, seguìto da una lavorazione assai profonda. Verso il mese di marzo lo si erpica due o tre volte e vi si passa infine sopra col cilindro.

---

(1) Potranno servire a questo lavoro, le donne, i fanciulli delle scuole primarie, oppure degli orfani; i fanciulli in ispecie per la loro agilità potrebbero essere con grande utilità iniziati nei primi lavori agricoli per l' oppio, operazione che non esige da essi alcuna forza muscolare, e il di cui risultato più o meno abbondante, secondo la destrezza e la capacità degl' operai, non comprometterebbe per niente il raccolto ordinario del grano.

Si seminano quando la stagione è asciutta circa cinque littri di grani per ettare. Allorchè la pianta sbuccia da terra, si pratica la prima sarchiatura, per render meno spesse le piante e nettare la terra senza però smuoverla tanto. Una seconda aratura si fa 10, o 15 dì dopo la prima. In questa operazione che è importantissima, si levano via le piante inutili, guardando a quelle che restano di lasciare fra di loro una distanza di 25 a 30 centimetri; bisogna aver cura di non toccare le radici del papavero, perchè il minimo tocco dell' ordegno contro questi organi delicati fa morire la pianta. Si pratica una terza aratura sei giorni dopo la seconda principalmente per rendere mobile il suolo.

Verso la fine di luglio, al momento che le capsule cominciano ad aprirsi si strappano gli steli tenendoli sempre dritti, se ne formano de' mazzi, di cui un centinajo legati insieme, è ciò che si chiama un *calot*.

Dieci o 15 giorni dopo questa operazione, allorchè tutte le capsule sono aperte, e ben disseccate, allorchè i grani risuonano nelle teste dei papaveri quando vengono agitati, si scuotono su di una gran tela battendoli con un piccolo bastone, e gli operai prendono ciascuno un piccolo fascio di questi papaveri e li battono assieme facendo cadere il grano su di una tinozza. Questi fasci sono in seguito raddrizzati e posti in linea per subire una seconda battitura una settimana dopo la prima, e si vede che un buon numero di capsule contengono ancora dei grani.

Il grano passato al crivello e ben pulito si porta in vendita, ove è venduto al prezzo di fr. 28 o 35 ogni ettolitro; il medio è di fr. 30 a 31 nella Città d' Amiens.

Un ettare di seminato di papaveri dà circa 11 ettolitri di grani, che valgono per conseguenza in medio fr. 346 cent. 50; la rendita relativa al grano è di circa 68 fr. per ettare perchè il prezzo di spese si è;

Per lettame.	f. 150 —
Lavoro e preparazione del suolo	« 25 —
Semenza	« 1: 50
Seconda aratura	« 65 —
Raccolta	« 37 —
	f. 278: 50

A questa somma bisogna aggiungerci l' interesse o il prezzo della locazione del suolo, ma d' altra parte si deve aggiungere pure alla rendita il valore della paglia o foglie dei papaveri, come la quantità in lettame che rimane nella terra, perchè la concimatura fatta pei papaveri non viene consumata nel primo anno.

Fino ad ora nel Dipartimento della Somma i papaveri sono stati seminati, gettandoli. Ma il seminarli piantandoli è da preferirsi sotto molti rapporti, perchè l'esperienza fatta dal Sig. *Dewailly* coltivatore in Amiens, ci ha fatto conoscere che con questa nuova disposizione è più facile addentrarlo nella terra e di falciare senza rompere gli steli; da altra parte le capsule sono più grosse, il prodotto più abbondante, il grano più bello, e l'olio di miglior qualità; infine il raccolto del oppio è molto più facile, più rapido ed in conseguenza meno costoso.

Una maniera di piantare che sarà bene d'adottare, allorchè si vorrà estrarre l'oppio è la seguente: si piantano due fila di papaveri, di maniera che gli steli siano ad una distanza di 20 centimetri gli uni dagli altri, poi da una parte e dall'altra di queste due fila si lascia un intervallo di 60 centimetri in lunghezza, affinchè si possa comodamente circolare fra le piante e tagliare a dritta e a sinistra le capsule dagli steli che sono in una medesima fila.

Da una statistica su la coltura del papavero nel Dipartimento della Somma nel 1837, si trova che 12, 702 ettari di terra sono stati coltivati con questa pianta oleaginosa; e che si è avuto un raccolto circa di 140, 000, ectolitri di grano di un valore di 4,480,000 franchi.

Oppio — L'oppio a cagione della sua azione sull'uomo è una di quelle sostanze preziose e indispensabili in medicina.

Fino ad ora la Francia per le sue numerose preparazioni ha fatto venire questo medicamento da Smirne, da Costantinopoli, dall'Egitto ecc., ma noi speriamo che presto e per più cause, questi oppi esotici saranno lasciati, e che il medico non vorrà più impiegare, e giustamente, che l'oppio indigeno.

L'oppio è il suco che si ricava dalle teste dei papaveri allorchè si fanno dei tagli poco profondi. Questo suco prima bianco, diviene prestamente nero e s'indurisce all'aria. É in questo stato che viene adoprato nelle preparazioni farmaceutiche.

Tutti i papaveri danno dell'oppio, ma tutte le specie non ne forniscono la medesima quantità; la qualità è egualmente differentissima.

Noi non entreremo in tutti i dettagli sulle varie esperienze fatte intorno le diverse specie dei papaveri. Le persone che le vorranno conoscere consulteranno 1.° *Le Memorie sull'oppio indigeno di* M. Decharme. 2.° *Il riassunto delle esperienze fatte in Amiens nel* 1854, 1855, 1856 *di M. Bernard.* Noi diremo solamente che il papavero *olietto* coltivato nel Dipartimento della Somma del Passo di Calais dell'Aisne e del Nord, ci hanno dato sempre un considerevole utile, ed un oppio più ricco di principii medicinali di quello ricavato dai papaveri bianchi o porporini; per cui dev'essere preferito a tutte le altre specie per l'estrazione dell'olio e dell'oppio.

Estrazione dell'oppio dal papavero sonnifero — Il raccolto dell'oppio è

possibile in Francia? Le nostre esperienze dall' anno 1854 al 1859, ce ne hanno dimostrato la possibilità, e ci siamo persuasi che alla coltivazione de' papaveri, che si fa con vantaggio in Francia, si può aggiungere con gran profitto l' estrazione dell' oppio.

Noi abbiamo fatto estrarre questo prodotto da papaveri seminati gettandoli sul suolo, a ragione di 28 fr. 58 c. il chilogramma; e in un altro caso, essendo stati piantati a buche, le spese per un chilogramma d' oppio raccolto non è stato che di 23 f. 92 c. *M. Renard*, coltivatore a Puchevilliers (Somme) ne ha fatto raccogliere in ragione di 26 fr. 65 c. ma per giungere a questo risultato, v' abbisognano certe condizioni.

1.° Che il papavero sia piantato in solchi, o molto sparso per la facilità del lavoro. 2.° che la stagione sia favorevole 3.° gli operai pagati da 75 centesimi a un franco la giornata 4.° abilità del lavoratore, 5.° piccola coltivazione (non essendo possibile una grande, per mancanza del numero sufficiente di lavoratori). Noi pensiamo egualmente che il raccolto dell' oppio non sia possibile che dai ragazzi e da donne. Uno dei nostri si esprime così *nel repertorio di farmacia* T. XIII, pag. 267. La coltivazione del papavero per il raccolto dell' oppio non può farsi che da piccoli coltivatori i quali trovano facilmente il tempo da potere lavorare per 10 a 15 giorni in questo lavoro. Se s' avesse potuto impiantare una fabbrica di oppio; alla guisa di una fabbrica di zucchero indigeno, si sarebbero facilmente trovati dei capitali, e il problema sarebbe stato risoluto. Ma questi due prodotti diversificano assai nella loro fabbricazione. Io comparerei il raccolto dell' oppio a quello del zafferano o della seta, queste due conquiste che i nostri padri fecero sul Levante. Come questi ultimi il raccolto dell' oppio non può essere coltivato che dai piccoli proprietari, o come ho già accennato da piccoli coltivatori; ma chi s' incaricherà di far conoscere i processi a questi? . . . . . I farmacisti solo lo possono e lo debbono fare.

I ragguagli stati dati da *M. Maltras*, da *M. Vilkin*, che hanno frequentato la coltivazione dell' oppio e pubblicato le loro osservazioni nel *Repertoire de Pharmacie T. XII, pag.* 35, (traduzione del *Pharmaceutical journal* di *M. Hottot*) ci fanno conoscere che è così presso a poco che si pratica il raccolto dell' oppio nell' Asia minore.

Raccolta dell' oppio — Quanto al processo d' estrazione che noi abbiamo impiegato e che è stato pubblicato in una stampa (*Economie rurale* di *M. Decharme*) è semplicissimo e facile a conoscersi da tutti. Noi vi prendiamo la più gran parte del seguente dettaglio

Allorchè la capsula è giunta approssimativamente al suo sviluppo; dopo la caduta dei petali e in tutto il tempo che rimane verde (nello spazio di 15 a 20 giorni) si fanno su queste capsule dei tagli poco profondi longitudina-

li o trasversali; queste incisioni superficiali si fanno con un ordegno di acciajo (2) avente all'una delle estremità tre o quattro punte curve sporgenti in fuori circa un millimetro e disposto circolarmente, da presentare presso a poco un'incavo eguale alla superficie convessa di una capsula di mezzana grossezza.

Di questa guisa le punte incisive che agiscono simultaneamente non potrebbero giammai traversare tutta la grossezza della capsula, ciò che rende senza danno le incisioni per il grano; nè necessita alcuna precauzione, e si rende il lavoro rapido e sicuro, e si diminuisce considerevolmente la spesa di mano d'opera, ed il prezzo del prodotto, perchè puossi adoprare l'instrumento da qualunque siasi, anche il men pratico. Noi insistiamo su questo punto che è principale, perchè trascurandolo, si perdono i vantaggi che noi cerchiamo di stabilire. Con un poco d'abitudine che s'acquisti in pochi giorni di lavoro, l'operaio fa le sue osservazioni e ne ricava profitto.

Si possono cominciare le incisioni alla mattina dopo la evaporazione della rugiada; appena fatte, il suco lattiginoso apparisce, si forma in goccie, ed acquista consistenza. È bene raccoglierlo il più presto possibile, perchè non si disecchi sulla pianta.

L'operaio che fa i tagli deve essere seguìto a qualche minuto d'intervallo, da un'altro che tolga il suco oppiaceo sia colle dita, che è il meglio, sia colla stessa lama che serve alle incisioni. L'estremità di questa lama opposta alle punte è assotigliata, flessibile ed è concava da potere raccogliere il suco. Questa parte concava dell'instrumento non deve essere tagliente perchè non porti via col suco oppiaceo le pelicole superficiali della capsula. Il prodotto è messo in un piccolo vaso di ferro bianco ad orli quasi taglienti che l'operaio tiene nelle mani fra il pollice e l'indice o lo porta sospeso alla cintura affine di avere le mani libere per l'operazione. Il suco raccolto che può essere di 50 a 100 grammi per giornata da ogni operaio, secondo la sua abilità, è posto su due piatti che si espongono al sole, e riparati dalla polvere e dalla pioggia: la dessicazione si opera adunque senza spesa e il prodotto messo in piccoli panieri è avviluppato in foglie di papavero, ed è in ordine per esser posto in commercio.

Due chilogrammi di suco oppiaceo lattiginoso dà circa un chilogrammo d'oppio secco.

---

(2) Si trova presso *M. Chatelain* fabbricatore da coltelli in Via *Vert-Aulnois*, *in Amiens*. I farmacisti che vorranno procurarselo non avranno che a mandare a *M. Chatelain* 60 centesimi per la posta, ed essi lo riceveranno immediatamente franco per la posta stessa.

Compra e vendita dell' oppio. Il coltivatore che avrà raccolto una certa quantità d' oppio dal papavero potrà venderlo ai farmacisti del vicinato o mandarlo a *M. Bernard*, in Amiens, e *Collas* farmacisti a Parigi. Questo prodotto sarà pagato in ragione della quantità di morfina che contiene, la quale può variare fra il 15, ed il 20 per 100, secondo le annate e le cure che si avranno avuto al suo raccolto: tuttavia il suo costo non sarà mai meno di 60 franchi al chilogrammo e si può portare fino a 80 franchi e ancora a 100 franchi. Il farmacista che per la sua posizione può fare raccolta d' oppio del papavero olietto, non deve trascurare d' approfittarsene, e deve ancora ben essere certo d' avere un buon prodotto. Il dippiù che gli può abbisognare per la sua officina potrà egualmente mandarlo ai Signori *Bernard* e *Collas*, o venderlo ai Droghieri.

Qualche parola sul grano di papavero. Noi non abbiamo nulla a dire dell' uso ben conosciuto di questo grano oleoso, ma ai coltivatori che temono che in seguito de' tagli fatti per raccogliere l' oppio la rendita del grano sia meno considerevole, noi loro diciamo di tranquillizzarsi. In effetto noi siamo convinti che ciascuna volta che il taglio sarà fatto a tempo e in modo conveniente, i papaveri anche più volte tagliati forniranno tanto grano e tanto olio delle medesime qualità che quelli a cui non è stata fatta questa operazione. Infine noi dobbiamo ancora dar relazione della seguente esperienza il di cui risultato è stato preveduto, è vero, ma ciò nullameno rimane interessante, e sì è che il grano di papavero proveniente da capsule tagliate, essendo stato seminato ha dato per raccolto un oppio sì abbondante e sì ricco come qualunque altro, ed un grano bellissimo come il primitivo.

Oggi che il tempo delle esperienze per l' estrazione dell' oppio è scorso e che deve cominciare quello dell' applicazione, noi c' indirizziamo specialmente ai farmacisti e gli diciamo con la confidenza che il nostro appello sarà inteso. » Proseguite il lavoro che noi vi abbiamo cercato di rendere facile; il vostro esempio sarà prestamente seguitato da coltivatori vostri vicini, e di vicino in vicino per imitazione questa nuova industria Agricola si propagherà in una gran parte della Francia e tutti i piantatori dei papaveri vorranno approfittarsi dell' occasione di raddoppiare il valore del loro campo. (*Bullet. général de Thérapeut.* 15 *mai* 1860).

Acqua ferruginosa di Salsomaggiore nel Parmense.

Il ch. Sig. *dott. G. Valentini* Medico Direttore dei Bagni salini di Salso dedicava al cav. *P. Gamberini* un opuscolo (1) in cui ragiona dell' acqua

(1) Di un abbondante scaturigine di acqua ferruginosa rinvenuta in Salso Maggiore dal Sig. *A. C.* Analisi chimica del Prof. *P. Piazza.* Parma 1860. Tipografia Cavour.

marziale surricordata rinvenuta recentemente presso l'albergo dei bagni di Salso nel mentre che cercavasi acqua potabile coll'escavazione di un pozzo. Di questa scaturigine fece l'analisi il Sig. Prof. *Pietro Piazza* di Parma.

Le malattie che possono ritrar giovamento dalla bibita dell'acqua ferruginosa di Salso sono: la clorosi, l'anemia, la debolezza degli organi digestivi, specialmente dello stomaco, quando non adempie regolarmente le sue funzioni di digestione; la dispepsia, la gastrodinia, l'anoressia, le ostruzioni lente dei visceri addominali, in ispecie del fegato e della milza, l'alterata organica assimilazione che dipende da lassezza dei visceri digerenti, le simpatiche perturbazioni nervose, come spasmi precordiali, difficoltà di respiro, stitichezza ecc. l'isterismo e l'ipocondria, l'amenorrea, la dismenorrea, la sterilità, la leucorrea, la dismenoraggia da debolezza, le idropi; lo scorbuto costituzionale incipiente, l'ostinata dissenteria, la lienteria, il flusso celiaco, il diabete, ed alcune specie di coliche epaliche.

Controindicano l'uso di quest'acqua ferruginosa il temperamento robusto pletorico, e decisamente sanguigno. È controindicato, anzi nocevole, in tutte le malattie d'indole flogistica, o eminentemente nervosa, ed in quelle in cui è temibile l'acceleramento della circolazione, come la congestione cerebrale, l'apoplessia, gli aneurismi; è dannoso agli emoptoici ed alle donne incinte, non che a coloro che sono affetti da croniche alterazioni ai polmoni; e riesce finalmente nocivo a quelli che sono in preda ad un lento processo infiammatorio o irritativo dello stomaco, degli intestini, dei reni, della vescica.

Intorno al modo di far uso di quest'acqua fa d'uopo premettere i seguenti precetti. È necessario anzitutto che ne sia consigliata la bibita da un medico, dietro dati positivi basati sul temperamento, sulle forze e sul genere di malattia dell'individuo che vuole usarne; nè si deve consigliarne la bibita senza purgare dapprima il malato, qualora esistessero impurità di stomaco o d'intestini. La quantità d'acqua bevibile da ogni individuo, e il tempo che devesi interporre fra una bibita e l'altra non si possono precisare, dipendendo dall'età, dal temperamento e dallo stato di colui che vuole usarla. Si deve però incominciare sempre da piccole dosi, da aumentarsi continuamente a norma della tolleranza del ventricolo, e così da una libbra in su. È utile che preferibilmente sia bevuta alla sorgente, alla mattina a ventricolo digiuno, e nella stagione estiva. É necessario che il malato in tempo della cura usi di moderati divertimenti, e di passeggiate a piedi o in vettura, evitando le passioni violente, mangiando con sobrietà, ed astenendosi da cibi flatulenti, riscaldanti, e di difficile digestione.

L'acqua ferruginosa di Salso, per la località in cui si trova, presenta non pochi vantaggi. Aria salubre, colli ameni, svariato paesaggio. La breve di-

stanza carrozzabile di sole sei miglia da Borgo San Donnino, quindi dalla ferrovia centrale d'Italia, il trovarsi a pochi metri dallo stabilimento balneare di acque *Salino-iodato* (2) ed a sole due miglia dalle terme *solforose* di Tabiano (3) ne fanno palese la sociale importanza. Quanto giovamento non sono per recare all'egra umanità queste tre miracolose sorgenti!

Caratteri Fisici

1.° Quest'acqua quale si trae dal suo naturale serbatojo, è limpida, incolora, inodora, e di un sapore decisamente ferruginoso, e come tale mantiensi anche per più mesi, quando venga perfettamente sottratta all'influenza dell'aria atmosferica.

2.° Agitata entro vaso di vetro, svolge moltissime bolle gazzose; la qual cosa molto più sensibilmente si fa palese per mezzo del calore, fino a che comincia l'ebullizione.

3.° Lasciata per certo tempo all'aria, o più sollecitamente per mezzo dell'ebullizione, dessa s'intorbida, dando luogo ad un sedimento come fioccoso giallastro, dal quale separata per mezzo della feltrazione, non presenta più il sapore ferruginoso suaccennato.

4.° Ridotta, per inoltrata evaporazione, porge un sapore marcatamente salso.

5.° La sua temperatura, presa appena estratta, si é trovata di 18.° centigradi, mentre quella dell'aria esteriore segnava 22.°

6.° A questa temperatura la sua densità segnava 1,014, presa l'acqua stillata per unità.

Caratteri Chimici.

L'acqua in esame contiene

A dell'acido carbonico libero.

B del bicarbonato di calce.

C del bicarbonato di ferro.

D della Magnesia, la quale non vi si trova sotto quest'ultima forma salina, ma con quasi certezza può ritenersi vi si trovi allo stato di cloruro.

---

(2) Le acque *Salino-iodate* di Salso furono illustrate medicamente dal ch. Sig. dott. *Giovanni Valentini* Vedi l'Opuscolo che porta il titolo — Salso delle sue saline e dei suoi bagni *Salino-iodati* — Cenni Storici Medici del dott. *G. Valentini*. Parma 1857.

(3) Notizie sui bagni delle acque solforose minerali di Tabiano del dott. *Lorenzo Berzieri* Medico Direttore dei bagni Borgo S. Donino 1847. Idrologia Minerale Medica dello stato Romano. Manuale teorico-pratico del dott. *P. Gamberini* — Bologna 1850 a pag. 45 dell'Appendice stampata nel 1851.

E Una certa quantità di silice gelatinosa che allo stato di semplice soluzione s'incontra facilmente nelle acque minerali acidule.

F Traccie appena sensibili di jodio.

G Mancanza assoluta di acido nitrico.

H Assenza assoluta di acido solforico, in conseguenza di che presenta un notevole vantaggio dal lato igienico su quelle acque minerali le quali (come si riscontra per notevole quantità anche in quella di Recoaro) contengono più o meno di solfato di calce, o gesso, per cui si rendono crude. e difficilmente tollerate dal ventricolo.

I Traccie di bicarbonato di soda.

K Traccie di cloruro di calcio.

L'Analisi quantitativa per ogni litro d'acqua dà:

Silice	grammi	0,04225
Bicarbonato di calce.	«	0,03210
Carbonato di ferro	«	0,05390
Cloruro di magnesio.	«	0,45400
Cloruro di sodio	«	0,59300

Ora non sarà forse inopportuno il considerare che dall'insieme di questi risultati chiaro appare che l'acqua esaminata presenta pe' suoi componenti una analogia molto marcata con quella di Recoaro, dalla quale differirebbe principalmente perchè la magnesia in quest'ultima si trova allo stato di solfato; mentre che nell'acqua ferruginosa di Salso vi è sotto quello di cloruro, il quale però presenta un'azione medicamentosa analoga a quella del solfato, o sale d'Inghilterra: in secondo luogo si avrebbe di molto interessante e vantaggioso il fatto di non contenersi in quest'acqua traccia alcuna di solfato di calce, o gesso, che in notevole quantità si rinviene in quella di Recoaro, la quale perciò deve tanto meno sopportarsi dai ventricoli delicati.

Per rispetto poi alla forma sotto la quale naturalmente si contiene in quest'acqua il ferro che ne costituisce l'elemento medicamentoso più importante e più efficace, dessa è la medesima che per l'acqua di Recoaro, cioè quella di *Carbonato di Protossido di ferro*: e per quanto alla quantità in cui questo metallo vi é contenuto si avrebbe il fatto importante ch'essa è eguale, se non di qualche poco maggiore, a quella del ferro appartenente all'acqua stessa di Recoaro, prendendo per norma l'analisi che di quest'ultima ha pubblicata il Professore *Melandri* di Padova, la quale anche oggi è tenuta in conto d'esattissima.

Parma 30 gennaio 1860.

MEMORIE ORIGINALI

Risposta del Professore *Camillo Versari* ai seguenti quesiti fattigli dal dottore *Ferdinando Verardini*. 1.° Il concetto della Natura Medicatrice deve attribuirsi ad Ippocrate? 2.° sia, o no di Lui, merita una assoluta accoglienza? (*Continuazione alla pag.* 214).

Nihil temere affirmandum, nihil contemnendum.

Epid. VI. II. 46.

3.° Punto

Con questo considero da ultimo: se la massima della Natura medicatrice debbasi accettare con riserva, o in modo assoluto.

18. Ne' tempi remotissimi, o negli scarsi di coltura, poveri di osservazioni, quindi più facili al vago e sconsiderato pensiero, era l' umana mente inabile a ben fermare la verità; e tanto più per la propria indole nativa che la trae all' assoluto ed all' uno. Sen piacque; ma per la stessa avidità di raggiungerlo, e per non esserne allora in grado, sentì poi la tortura di molte incertezze, onde intese a liberarsene. Trovato, o solo anche per la sua tanta spontaneità di sintetizzare concepita una piccola parte di vero l' accolse con fervore, l' applicò con fiducia, la estese, e si tenne in diritto di generalizzarla. Se non che, per non avere in queste operazioni badato alle manchevolezze di quelle età e alla osservanza degli angu-

sti confini prescritti allo scibile, trascorse; e trascorse fors' anche pel diletto di persuadersi idonea a spiegare un gran numero di fenomeni, e quelli principalmente che per istraordinarietà chiamano a sè gli animi, e confusi li lasciano, od ammirati. Tale a mio avviso la fonte comune, antica o no, degli idoli creati dalla mente umana. E la Storia ne porge documenti abbastanza manifesti per esserne lecito arguire, che ne derivassero molte intellettuali esorbitanze, giudizii precipitati, idee erronee, ed anche scientifiche superstizioni. Miseria deplorabile, pur troppo vera, e quindi tale, da non doversi oggidì nemmeno smenticare. Fra quelle esorbitanze può e deve essere, a parer mio, riposta l'assoluta illimitata credenza nella forza *medicatrice* della Natura. Come vedemmo, *Tessalo* ne fissò il concetto: i seguaci lo abbracciarono: divenne dogma: altri lo sostennero: si sparse vie più: si stabilì siccome retto, assoluto, ed uno; e quindi gli si crebbe fede. E ad accrescergliela dovette pure, non ne dubito, contribuire una serie successiva di casi di spontanee guarigioni supposte portentose, e conseguentemente valevoli a promuovere l'ipotesi di una non so quale cosa di arcano e di mistero. Se non che l'arcano, ed il misterioso avvisano i bene veggenti ad infrenare gli slanci della fantasìa, a tenersi in guardia dalle ipotesi, e a non fidar troppo nella ristretta potenza dell'intelletto. L'arcano e il misterioso obbligano più ad ammirare che a presumere, e consigliano colla loro nativa impenetrabilità a far sosta in sì bujo cammino. Guai a chi in esso s'inoltra alla cieca! Incorre in danni e pericoli, danni e pericoli corsi sovente, ed in ispecie da quelli che posero intera fiducia nella forza medicatrice della Natura. Di fatto, oltre gli Antichissimi e gli Antichi Medici, *Parry*, ed altri non si rattennero e non si rattengono dal dichiarare processi *salutari* non pochi sintomi, non poche morbose condizioni, alcune malattie; e dissero e dicono sempre medicatrice la Natura, sempre vigile, sempre benefica (§. 1.): ne fecero un molto quistionabile principio di

Patologia Generale, e ne imaginarono una lotta poetica fra gli agenti morbiferi, fra le malattie e le forze della stessa Natura. Però anche i corpi inorganici più solidi non fanno anch'essi una lotta consimile, quando, senza scomporsi, fino ad un certo grado sopportano azioni fisiche e chimiche valevoli ad alterarli, se vie più intense, o a lungo durevoli? Non la fanno gli elastici in ispecie? (22) Si confronti la virtù conservativa propria agli esseri vivi col potere di resistenza che offrono i corpi inorganici solidi, e tra questi appunto gli elastici principalmente. I primi si mantengono per un dato tempo nel modo, o stato di essere loro: sostengono alcune violenze: a certi gradi di altre cagioni alquanto nocevoli resistono, e a varie malattie ancora, e ne risorgono a salute. Consimilmente i secondi: finchè la materiale composizione loro rimane integra, o quasi integra, reggono pressioni, rimosse le quali, o assai temperate, rimbalzano, sen tornano allo stato di prima, o ad uno prossimo; e talvolta dopo maggiori compressioni scattano vie più. Ma al rinnovarsi delle pressioni, al prolungarle, all'accrescerle fuori di proporzione, meno rimbalzano, e perdono di forza; infine, a grado maggiore ridotte le pressioni, e più oltre continuate, si rompono, od anche senza ciò, alcuni per le ingiurie del tempo, alcuni per ossidazione, per altre, e diverse atmosferiche influenze, e per varie impressioni, si modificano fino a restar privi della propria elasticità. Ho svolta alquanto questa comparazione, parendomi opportuna, e abbastanza valida a rendere meno buja, e meno controvertibile l'intelligenza de' fatti relativi alla così detta *Natura medicatrice*, all'Arte risanatrice, ed ai poteri conservativi. Mi sono poi indotto al medesimo paragone, giacchè, se non m'inganno, può spargere, e sparge forse alcun barlume di ragione sugli effetti di molte malattie, e intorno pure a

---

(22) Veggasi di nuovo questo primo paragrafo.

molte organiche scomposizioni, al decremento allo sperpero e alla cessazione della forza vitale, e conseguentemente pur anche alla morte. Però si badi bene che io non confondo, nè mai confonderò, la forza vitale colla elasticità, perciocchè apprezzo le grandi valutabili differenze che passano tra l'una e l'altra. Vorrei solo che per l'addotto confronto si notasse avere per l'aggregazione i corpi inorganici attitudine di resistere e di conservarsi consimilmente a quella che godono i viventi in grazia della organizzazione. Certo che le aggregazioni, organiche o no, costituiscono i corpi. e svolgono forze atte a conservarli per un dato tempo, abbiano essi, o non abbiano un tipo. Sinchè ne durano le aggregazioni materiali, ne dura la forza conservativa; così ne durano le forme, tipiche o no, per modo che quando la materia di que' corpi disgregasi, ne cessa il tipo, i corpi se ne dissolvono, e però scomposti tornano nel gran circolo delle molecole, e ne fan parte sino a che alcune non divengono centro operoso di azioni, di metamorfosi, di processi atti alla genesi di nuovi corpi. Conclusioni, che sorregge l'esame de' fatti e che mi sembrano degne di accoglienza fra le poche cui possiamo aspirare per lo studio dei fenomeni copiosissimi offertici dall'ammirabile organico impero, e dal vastissimo inorganico.

19. Perchè a noi non è consentito intendere tutti questi ed altri fenomeni, non si vuole ricorrere all'uso che tengono alcuni di crear enti e fantastiche opinioni. Una cotale infelice presunzione conduce di necessità all'ipotetico, e può condurre anche al falso, e agli assurdi, ossia può rendersi, e in questi ultimi casi si rende, peggiore e più rischiosa della stessa ignoranza dalla quale vorremmo pure liberarci, siccome a modo d'esempio è avvenuto a quei che pretesero di risalire alla intelligenza delle essenziali cagioni, delle monadi, ec. Il minor danno che ne possa incogliere quello è del perditempo. Laonde ciò che per anteriori, e molti, e ripetuti tentativi di grandi sapienti apparve propriamente inaccessibile, dovrebb' essere

omai lasciato fra i vani sforzi della smaniosa brama di raggiungere la ragione di quanto rimase e rimane tuttavia pur sempre oscuro e misterioso dopo lungo ordine di studii e di età. Ne giovi la fatta, e bene considerabile, esperienza. Restringiamoci all' intelligibile pel fine di preservarci dal dominio dei fantasimi, e dagli abusi di raziocinio. Sia che i misteri impongano alle masse; sia che alcune volte le fanatizzino; e che sovente le inducano ad illudersi, e a sragionare. Condogliamcene, ma i superiori intelletti, al volgo non si connaturino. Quanto più alti siano gli intelletti debbono conoscere appunto, e conoscono tanto più i limiti, la debolezza dello Spirito umano, e la facilità che rimanga nei volgari compreso ed eccitato dai misteri. Pur li rispettino: usino la prudenza di non curarsene gran fatto, ed anche la ingenuità di confessare che non sanno disvelarli. Nè temano essi d'invilire, o di umiliarsi con una sì candida dichiarazione, chè *Socrate* diceva. » hoc unum » scio me nihil scire; e *Tullio:* » nec me pudet fateri nescire » quod nescio » Cautela, e schiettezza, che pei misteri possono stare e stanno; e che possono stare e stanno anche per altri molto astrusi argomenti i quali non siano d'influenza diretta al pubblico Bene. Non così per alcuni che strettamente gli si attengono, e per quelli in ispecie che si collegano alla salute della Umanità. Allora fa di mestieri raddoppiare le forze, aggiungerle a quelle de' più savii Filantropi, ripetere osservazioni e sperimenti, giovarsi de' veri e positivi già fatti, variarli con integra concordia, con fermissimi e forti propositi, trarne dopo tutto ciò ben sobrie induzioni, e queste poi sottoporre a severa critica per riconoscerne se siano proprio salde; mezzi che con netta moralità e temperanza applicati possono condurre a qualche scoperta, e beare la coscienza di coloro che si sforzarono purissimamente di vivere più per gli altri che per sè medesimi. Così il Medico non si lascierà sopraffare dal prestigio delle antiche opinioni, dall'arcano, dal misterioso, dall' arduo, dalle vecchie o nuove Autorità, nè

da sottigliezze, nè da sofismi, quantunque assai venerate ed ingegnosi. Fra i tanti obblighi che a Lui corrono uno de' principali questo è, di non ristarsi alle difficoltà di sua scienza; e non dee perciò rimanersi dall' interrogarne le materie più sorde a rispondere; deve in vece assiduo porgere gli occhi e la mente allo studio dei fatti; e quando non giunga a comprenderne le efficienze, e le successioni, tornare ad investigarli; e non riescendovi ancora, dee ingenuo dichiarare la propria impotenza, piuttosto che seguire l'esempio di que' vanagloriosi, che a cuoprire la ignoranza lóro ricorrono al debole sutterfugio di schivare le più intricate quistioni, e perfino al vituperevole di negare i fatti. Abbiamo da *Ippocrate*: le cose che gli occhi non veggono, sono comprese dall' acume dell' intelletto; e da *Fernelio*: che debbono cercarsi tanto più, quanto men note. Lo stesso gran *Vecchio di Coo* a buona ragione voleva modesto e sincero il Medico; e *Morgagni* di sè medesimo osservò: » nimis multa esset in phyisicis quæ a me » negari deberent, si propterea neganda essent, quia modum » quo fiunt non assequor » (23) Oh possano queste avvertenze invogliare i Giovani all' acquisto delle necessarie mediche virtù; e ne imparino: che discorda arroganza da sapienza! Ne imparino a non lasciarsi spronare, chè questo riesce in rischio a chi corre. Ne imparino a discutere con libera disamina certe massime dominanti, a vincerne l' oppressione funesta, a scrutarne le origini nascose, e le ragioni dei fatti a cui si raccomandano. Ne imparino a scriverne con modestia e con ingenuità; e con puri e nobili intendimenti s' ingegnino a desumerne qual vero, o quanto falso le stesse massime abbiano in sè. Io pel tema della Natura medicatrice ne assunsi il debito, e, secondo la scarsa mia possibilità, ho mirato a compierlo almeno in alcuna parte. Ora coerente a questi principii continuerò ad indu-

---

(23) De sedibus morborum per anatomen indagatis Ep. XLVIII art. 54.

striarmi per tentare di soddisfarne al resto, cui pure mi sono fin dalle prime obbligato.

20. Il concetto della Natura medicatrice, intesa nel latissimo significato nel quale pur oggi taluno lo dichiara, peccherebbe di troppo assoluto e di esclusivo; il che, in Medicina principalmente, avvisa a porsene in dubbio. Se poi si consideri, che lo stesso concetto fu in altri, e varii modi interpretato, forse ne cresceranno le incertezze; laonde, e per quel rispetto in ispecie, si potrà tutt' al più conoscerne il bisogno di temperarlo, e di circoscriverlo. E a ciò volsi io già alquanto l' animo pei casi contemplati nel mio decimo quinto paragrafo; alludo tuttavia ad altri per l' amore che mi lega ai fatti; perchè la Medicina pratica ha bisogno d' interissimamente posare su questi, e massime sulle differenze morbose e sulle individuali; perchè torna necessario ed onesto non escludere e sopprimere mai quanto l' osservazione e l' esperienza ci tramandarono, anche allora quando appaja, o sia avverso alle nostre convinzioni. Non dissimulo adunque che varii fatti mi comprovarono riescite favorevoli ad alcuni infermi certe fioriture di pelle, tumori, erpeti, ecc. che il farle retrocedere, o il ripercuoterle tornò in danno: che avvenne altrettanto per aver voluto chiudere piaghe, le quali da un pezzo gemevano, o per avere guarite antiche perdite emorroidarie, e soppressi abituali sudori, fetidi o no ecc. Ma que' fatti stanno senza contrarii? Poi qual savio Medico consiglierebbe mai quelle imprudenti ripercussioni, e queste sconsideratissime cure? Chi non sa potere le azioni periferiche liberare i centri, e riflettersene organici movimenti, e distraersene umori, e disaffini principii? E a cui non è noto doversi anche le male abitudini rispettare fino ad un certo segno; e che abito fa natura? Non dissimulo che fu notata dagli Ippocratici, e da me stesso, giovevole talvolta la febbre sopravvenuta a certe convulsioni: che le spontanee rinorragie, ecc. soccorrono a molti mali di capo, e alle febbri con sor-

dità: che le febbri lievi, e le vaghe e non gravi intermittenti si possono commettere, come suol dirsi, alla Natura. Non dissimulo; che ad *Ippocrate* piacque la febbre per l' apoplessia in genere. Ma la febbre nelle convulsioni giova forse, perchè *convulsiones permutat*, perchè adduce una organica rivoluzione? Ma que' flussi sanguigni dal naso ecc. non soccorrono, come noi soccorriamo applicando, secondo l' esempio di *Salio Diverso*, le sanguisughe all' interno delle narici? Ma assai volte la Natura ne' mali di capo e nelle febbri con sordità non reca la morte, se in vece della nasale emorragìa promuove interne, e massime encefaliche emorragìe? Ma la febbre è poi veramente utile nella apoplessia sanguigna, e nella sierosa? *Morgagni* scrivendo di quella ippocratica contentezza non lasciò forse travvederne alcune eccezioni? So bene che si potrebbero a questi dubbii contrapporre le seguenti parole di un altro nostro sommo Medico Italiano, cioè di *G. B. Borsieri* » Quos morbos *medicamenta* non sanant, *interdum* » curat febris. Febre *quandoque* curantur apoplexia, paralyses, » epiplesiæ, convulsiones, artritides, obstructiones ecc. « (24) Or io per questo brano, e per la rispettabìlissima Autorità, siccome é per me quella appunto di *G. B. Borsieri*, vedrei forse meglio che per lunghe dicerie sostenibile il concetto della Natura medicatrice. Pure si diedero e danno molti casi in cui la febbre non guarì, nè guarisce cotali malattie; e non potrebbero ancora guarire per altre cagioni a noi sconosciute? In oltre se quel concetto fosse assoluto, e vero, perchè non si prescrive di promuovere la febbre? E avrebbe mai un *Borsieri* ammessa alla cura de' morbi suddetti la precedenza di *medicarli* con rimedii; e dopo essere tornati vani, chi si contenterebbe tra i savii, e più conscienziosi Medici all' *interdum*, e al *quandoque*? Cotali pratiche e prudenti avvertenze, se bene

---

(24) Institut. med. Pract. Mediolani 1829 p. 59.

si ponderino, e se io troppo non m' inganno, significano non accettabile in modo assoluto il concetto della Natura medicatrice; e impongono l' obbligo di starcene riservati, e in grande attenzione sulle morbose attività dell' organismo, sulla inerzia, e sui disordini del medesimo. In seguito alle malattie ne sopravvengono di necessità varii permutamenti ben degni di accuratissima meditazione, al fine di porci in grado di moderarli se eccedono, di accrescerne le azioni organiche se languide, di ricondurle a calma se disordinate e tumultuanti. Però se all' opposto le azioni morbose dell' organismo siano temperate; e l' osservazione anteriore non abbia prescritta una necessità di cura, può convenire non farne alcuna, o lievissima. Queste *indicazioni* concordano con quanto ho toccato al paragrafo decimo quinto, e per ciò rimetto il Lettore al medesimo; inoltre esse stan contro all' assoluto concetto della Natura medicatrice; e quindi prego che anche per questo titolo siano bene considerate. Di più a persuaderne la giustezza, riporto quel che lo stesso *G. B. Borsieri* insegnava intorno al moto-febbrile; ed eccone il più importante. Occorre prender guardia, affinchè il moto febbrile non si renda troppo eccedente, nè troppo presto languido, o manchevole. Può, quando sia moderato, essere rimesso alla Natura: lo si freni se eccessivo: inerte, o rallentato fuori di tempo, giova eccitarlo, e in rispetto al grado delle forze vitali, e al momento della malattia. In questo governo della febbre sta il nerbo de' Clinici, i quali potranno e debbono rafforzarlo colle più esatte osservazioni sui salutari e avversi spontanei movimenti. Torna utile contemplare, per quanto me ne sembra, anche i secondi; nè solo per essere il Medico in obbligo di non lasciare inosservata niuna parte de' fatti morbosi, ma perchè ne guadagnerà buona scorta a temperare, ad accrescere, a ricomporre i moti febbrili, ecc. e a desumerne indizii pronostici. Si vuole pure avvertire che non pochi dubitarono sulla pretesa utilità delle febbrili salutari reazioni; e che *Veikard* spie-

gava i beneficii apparenti della febbre così detta *curativa* di alcuni mali per le virtù dei rimedii già apprestati contro i medesimi. Cose tutte assai più ragionevoli, e provvide del concetto assoluto della Natura medicatrice.

21 Farebbe questo assoluto concetto presupporre la Natura essere la sola e vera risanatrice delle malattie, il che siccome ognuno scorge ben di leggieri, ed io forse mostrerò chiaramente, non si debbe assentire. Lo stesso concetto obbligherebbe, e valse, ad imaginare una forza speciale. E già fu espressa con varie frasi; e in vero son note quelle *di natura morborum medicus*, *la fisi medicatrice*, di *vis medicatrix*, di *vis naturæ medicatrix ecc.* Accennai (nel mio paragrafo 1.°) all' *archeo* di *Van Helmont*, all' *animismo di Sthal*, e al *preside del sistema nervoso* imaginato da *Wepfer*, ossia a maniere di dire che la significano; ed ora soggiungo avere alcun Neoterico inteso a rappresentarla colle locuzioni di *potenza*, di *forza preservatrice*, e di *virtù conservativa* ecc. Comunque piaccia denominarla sarebbe pure desiderabile, e il desiderio dura, di conoscerne le leggi. Però sin quì ce ne mancano le necessarie nozioni; e il difetto delle medesime induce, forse non irragionevolmente, a dubitarne viè più. Per quanto mi è intervenuto di leggere, io non sono riescito a raccoglierne che una idea confusa e generica di una provvida, e quasi portentosa efficacia, ed anche per ciò me ne misi in sospetto fin dalla mia giovinezza. Indi per la considerazione di larga mano di fatti morbosi mi crebbero le ambiguità e le dubitazioni; e non d' altro mi persuasi da questo in fuori, che tutt' al più ci sia solo concepibile guardando ai poteri di resistenza organica, e a quelli di conservazione. Tralascio ciò; e conceduta la *forza medicatrice* per un istante e nella maggiore supposta sua realtà, rifletto che dovrebbe necessariamente prorompere, o dall' organismo sano, o dal malato, vanità d' altro genere non sembrandomi degne di considerazione. Se prorompesse dal sano, non dovrebbe essere la medicatrice Natura capace a

prevenire malattie? Chi potrà sostenere, che questo propriamente e sempre si avveri? Per gli atti organici, e per naturali cagioni, quante malattie non nascono, e alcune anche mortalissime? E nei bruti, posti anche nello stato più prossimo a Natura, per esempio nei lupi, nelle volpi, ecc., non nasce l' idrofobìa? Le epizoozie anch' esse non derivano quasi sempre da naturali influenze? I corpi vivi, consimilmente a quelli che non vivono sono sottoposti a molte cagioni perturbatrici dell' essere loro; ma godono però di una certa forza di resistenza, la quale fino ad un dato grado e tempo consente che nel proprio stato si mantengano, o se nol serbano, se ne scostino per poche e lievi differenze (§. 18).

22. Se d' altra banda la forza *medicatrice* della Natura prorompesse dall' organismo infermo; e così *qualificata* ne cadrebbe il caso veramente correlativo, saremmo astretti a crederla sorta da debolezza, operosa in senso contrario alla sua origine ed all' indole nativa. Se molte malattie non cominciano da abbattimento di forze, poc' oltre, o quando abbisognano di una qualunque medicina dalla Natura, o dall' Arte, tutte, o quasi tutte, adducono languidezza. Non manca tuttavia ad una gran mente Italiana la persuasione che la forza medicatrice della Natura debba stabilirsi nei superstiti fisiologici poteri (25). Pure se essi nella interezza loro non valgono, il più delle volte almeno, a preservare da malattie, potranno valere poi a medicarle, e a guarirle, scemati di virtù, e posti in disordine? Sono vinti, non vincitori i deboli, ed i fiacchi che combattono alla spicciolata. L' impoverimento di forze ne infralisce i poteri, e sperperate ben presto svaniscono, o tornano vane, ed infelici allo scopo a cui furono richiamate. Inoltre, sebbene fors' io non abbia competente diritto di domandare, domanderei tuttavia, quale idea netta si trae dalla

---

(25) F. Puccinotti.

frase dei superstiti fisiologici poteri? Variata di modi ci riconduce alle altre toccate nel paragrafo antecedente. Tutte sono generiche, e accennano all' arcano. Un altro altissimo intelletto, onore Ei pure, anzi splendido lume d' Italia nostra (26) ripose la forza così detta della Natura medicatrice nella assimilazione. Così mirò ad un fatto più esplicito, meno generico, e alquanto accessibile alle mediche contemplazioni. Però l' assimilazione è più facoltà de' corpi sani, che dei malati, dunque preservativa tutt' al più, anzichè medicatrice. L' assimilazione fuori di dubbio d' alcuna guisa continua anche ne' corpi infermi; pure non può stare in questi, e non ista mai nella giusta misura fisiologica; all' opposto in vece eccede ben di rado; spesso è manchevole, o perturbata, ossia ridotta a condizioni nelle quali non può assolutamente esercitare una vera forza medicatrice. E i poteri fisiologici, come l' assimilazione, dipendono dall' organismo per quanto sia vero che non poco influiscono sul medesimo. Arroge che i disordini assimilativi fan parte dello stato morboso; e ne abbiamo rafferma dalle urgenze pratiche le quali ci obbligano a dirigere contro loro i nostri mezzi di cura deprimenti, analettici, calmanti, ecc., e dal vederne utile l' applicazione. Per ciò ogni buon Medico ci attese, la prescrisse, e sarà mai sempre sollecito di attuarla.

23. Altri non solo accolsero il concetto della Natura medicatrice; ma si piacquero ancora di ascriverle una specie d' ingegnosa previdenza al bene della salute, ed una facoltá di tutto disporre e indirizzare alla conservazione, o al ritorno della medesima; e già altrove ne diedi un cenno, e massime al paragrafo primo, omai troppo spesso citato. Ma si dee credere che sia proprio così? O non si tratta piuttosto di un ente imaginario? Quando più farebbe bisogno di tanta provvi-

---

(26) M. Bufalini.

denza non si ha. E che essa manchi, molti, e molti casi lo mostrano; e lo mostrano i deboli per naturale complessione; talvolta anche i più robusti, e i giovani lo mostrarono lungo alcune feroci pestilenze e gravi epidemie, ammalandone di preferenza, e morendone in gran numero in paragone dei deboli e de' vecchi che pure ne furono presi. E ben di sovente mostrano i fatti, come la stessa provvidenza manchi ai forniti di linfatico temperamento, a quelli che sono di abito venoso, al maggior numero degli individui molto maturi, e ad altri senza morbosa condizione, e più nelle malattie loro. I fatti che ispirarono la deduzione della Natura medicatrice forse meglio si spiegano col concetto della forza vitale interpretata come una tra le attività risultanti dalla integra, o pressochè sana organizzazione; o a dirlo con minore improprietà ne scema alquanto per essa l' oscura intelligenza. Indipendentemente da ciò, si veggono e si toccano non pochi altri fatti avversi alla ipotesi di quell' assoluto concetto; per esempio il naturale trasporto della ottalmite, della otite, della mastoite, della orchite da un occhio all' altro, dal sinistro al destro orecchio, dall' una all' altra mammella, da questo a quel testicolo; così pure a modo d' esempio il trasporto della artrite, del reumatismo, della gotta, quando salgono al cuore, al capo, al ventre, e il più raro passaggio della pneumonite da uno all' altro pulmone. Si vede, e si tocca, che molte acutissime malattie curate senza indugio, e con metodo conveniente guariscono; e che commesse in vece alla Natura peggiorano, passano a croniche, o recano morte, come le pneumoniti, le epatiti, le rare glossiti, le encefaliti, le apoplessie per accennare pure ad alcune. Quante infiammazioni per sè medesime non degenerano in cancrena lasciate alla sola Natura! Allora anzi, e più spesso, e più gravemente non passano forse a questo esito fatale? Ne danno prova le infiammazioni degli scorbutici, dei cachetici, e degli anasarcatici: ne danno prove le cancrene consecutive ai tifi, alle tifoidi, alle enteriti, alle ernie, ai flemmoni. ecc.

Nè si opponga: talvolta la Natura provvede benigna coll'isolamento della cancrena; imperocchè questo si nota solo *talora*, e nelle parti esterne, non nelle viscere; poi quando accade l'isolamento della cancrena ne scemano tutt'al più i danni. La Natura userebbe benignità vera, se impedisse l'esito suddetto, se preservasse dalle infiammazioni, se risolvesse sempre anche le altre che da lei non derivano, oppure, se quando le adduce a cancrena, le isolasse sempre, e prosperamente. In oltre occorrono apoplessie; tisi, puerperali, convulsioni, manie, senza che sia dato poterne incolpare veruna cagione, da quella in fuori dell'intimo organismo. É la Natura in questi casi medicatrice, e in quelli di conversione della pleuritide in idrotorace, o in empiema; o negli altri di menoplanie, di una lieve abituale epistassi, di un piccolo flusso periodico emorroidario nella mortalissima emorragìa del cervello? È medicatrice negli altri casi, nei quali consente, che le malattie della pelle si ripercuotano ai visceri più nobili? Chi direbbe medicatrice la Natura, se talvolta essa medesima prepara una qualunque interna suppurazione, e per *assorbimento* ne promuove poi le funestissime *febbri* quasi sempre mortali, e contraddistinte da tali nomi? Le vene (qui da taluno predicate tanto benefiche alle depurazioni e alle crisi propizie) sono pur esse, siccome le belle esperienze di *Magendie*, e di *Panizza* principalmente insegnarono, che esercitano coi loro capillari l'assorbimento accidentale; sicchè suggono di preferenza le sostanze venefiche e le inaffini. La Natura si dà ella a vedere medicatrice in queste circostanze, e quando fonde i tubercoli, ed arreca suppurazioni pulmonari, e vomiche, quando ammollisce, o caria le ossa, o le necrosa, quando adduce le così dette spontanee *perforazioni* di stomaco e di intestina, o per esulcerazione dotinenterica ne corrode alcuni punti di tutte e quattro le *membrane loro?* Così pure quando ad una spina infitta, a scalfiture, ad un piccolo taglio, ad una beccata di passero, ad una leggiera lacerazione ad una pagliuzza

entrata sotto un ugna, alla legatura di un porro, al fresco su molle erbetta nella state pel senso di bisogno di rinfrescarsi (promosso dalla stessa Natura) provvede poi collo sviluppo del mortalissimo tetano? È dunque la Natura medicatrice nella assoluta realtà, che alcuni Neoterici tornano a mettere in voga sotto gli auspicii di un gran nome, e di altri, che o non ci ebbero la mira, o se pure ce l' ebbero, forse gliela drizzarono a fini diversi da quelli cui oggi alcuni l' impernano? Quella assoluta pretesa realtà della Natura medicatrice resiste alle opposizioni già mossegli contro? Resiste, se le si pongono in contrario i fatti di molte ereditarie malattie, quelli della gotta, della scrofola, della rachitide, del cancro, gli altri, e pure ereditarii di reumi, de' calcoli, di alcune tisi, della epilessia, delle alienazioni mentali, ecc.? Fra il gran numero di fatti che potrei svolgere in contrario alla ipotesi della illimitata Natura medicatrice (solo supposta e supponibile dai devoti e ciechi credenti alla medesima) se gli accennati non bastassero, consideriamone alcun poco due soli, quello vo' dire della apoplessia, e l' altro di un anevrisma cardiaco. Le cagioni di entrambi le molte volte si riconoscono naturali. Così adunque essa medesima prepara, e a poco a poco determina lo svolgimento dell' uno e dell' altro male. E come mai la Natura, quando l' apoplessia non uccide in breve tempo, si comporta nel medicarla? Ora col così detto *focolare apopletico*, o colle *cisti* omonime, ora cogli stravasi di siero e di sangue ne' ventricoli del cervello e dentro e fuori il parenchima dello stesso viscere. Belli ajuti in vero, oh provide tutele! Dispone pure consimili soccorsi contro l' indicato anevrisma, e contro altri vizii organici. E le necroscopie appunto ci fanno vedere polipi endocardici, idropericardio, idrotorace, ecc.; e prima della morte di quegli infelici anevrismatici notiamo edemi, anasarca, e le pene maggiori agli organi del respiro e del circolo. Eppure gli oppositori sotengono che quando Natura non giunge a salvare, opera tuttavia con

isforzi sempre salutari. Ma non sarebbe meglio che ella da questi sforzi salutari quetasse, sendo ben manifesto che si risolvono in patimenti gravissimi, e letali? Chi dopo queste allusioni potrà in buona fede credere alla Natura medicatrice, e tanto più accettarne la massima in modo assoluto? E non se ne indurrà piuttosto a starsene in dubbii? I fatti, e le ragioni, che io ho percorse mostrano bene, quanto bisogni andare cauti e riservati nell' accoglierne il concetto. Prego dunque a ponderarlo ognor più; a non lasciarsi soppraffare da false misure, ed in ispecie dalle prese da quelli che stanno alla bilancia più per accrescere l' apparenza del peso concepito, che per giudicarne il reale, ed assoluto. Sia giusta la lance, accurato e retto chi pesa; nè voglia darne alla medesima il tratto.

24. Quanto più sono delicate e importanti le materie che il Medico contende (e tale fuor d' ogni dubbio si è la presente) a non precipitare giudizii sulle medesime, e a proferirli non avventati, fa di mestieri volgersi attentamente all' esame del maggior numero possibile dei fatti relativi, o de' pesi che è d' uopo contrapporre in sulla bilancia alla presunzione della Natura medicatrice desunta e predicata come assolutamente vera. M' accingo quindi a scorrerne altri fino ad ora non contemplati. È un fatto da me veduto, e prima da *Broussais*, che le febbri commesse alla Natura finiscono più facilmente, e men di rado in ascessi ed in suppurazione, di quelle che per tempo e a dovere furono curate. È un altro fatto, che il cancro lasciato a sè stesso peggiora sempre, o quasi sempre, e che uccide. Sia pure che talora una gangrena spontanea guarisca il cancro collo struggerlo. Ma ciò ahi quanto sarebbe raro! È un altro fatto, che il cancro per l' estirpazione o con altre cure volge a stato migliore, e che fors' anche alcuna volta guarisce. Ma devesi, o no tenere in buon conto per la nostra disputa la verità: che ei tuttavia si riproduce? Non credo: prima, perchè si leggono, e occorrono casi ne' quali ciò non avvenne. In 2.° luogo: la Natura per sè sola nè miglio-

rò, nè molto meno, tranne il rarissimo caso sopraccennato, guarì mai un vero cancro. L'Arte in 3.° luogo asporta non solo le parti cancerose; ma ne converte il fondo a buona apparenza, e riesce ad ottenerne la cicatrice. Da ultimo la stessa riproduzione del cancro, a bene considerarla, osta al principio della Natura medicatrice, perciocchè sen può interpretare dirittamente, come Ella avversi e distrugga i benefici effetti dell' Arte; come quasi sdegnosa di non essere lasciata libera al male, insorga più fiera; ed è pur troppo questo fatto sì vero, che quando rinnova il cancro, lo rigenera pressochè sempre maggiore, e in minor tempo. Che più? Di nuovo asportato il cancro, e dopo reiterate apparenze di guarigione, Ella ne accresce la voracità, le molestie, ed efferata lo rende precipite e mortale. La così detta diatesi cancerosa, e molte altre si hanno quasi sempre da Natura: commesse alla medesima si aggravano, e spesso troncano la vita; all' opposto cogli ajuti opportuni dell' Arte si temperano non di rado, e forse talora si vinsero, e vincono. Il vocabolo *malignità* per convenzione di jatrotecnico linguaggio indica molti fatti contrarii alla massima della Natura medicatrice. S' aggiunge che alcune malattie si chiamarono, e si chiamano *maligne*, non per pleonasmo, ed iperbole; non per esprimerne un grado più intenso, o veemenza di pericoli, ma per denotarne, che subdole e ingannatrici tendono agguati. Così esse nascosamente insidiano, da avversare non solo il concetto della Natura medicatrice, ma l' altro ancora della sua benignità, della supposta sua costante provvidenza, e tanto da essere state dai nostri Maggiori contraddistinte anche colla frase di *morbi*, di *febres* MALI MORIS, ecc. E per vero, quasichè fossero d' indole innocente, e lievi, si presentano sotto mite aspetto; sicchè giungono a illudere gli incauti, non altrimenti dal caso che può intervenire ed interviene in società, in mezzo alla quale fidandosi di chi fa di sè buona mostra, ma sia di prava natura, si rimane traditi e compromessi; e non altri-

menti da quanto può occorrere ancora leggendo certe opere, e polemiche. Le benigne apparenze immascherano gli spiriti più maligni; onde così nelle sociali condizioni, come in varie di Natura, *latet anguis in herba*, e quindi nasce per varii casi il bisogno di una savia diffidenza, di una prudente circospezione, la quale non si vuole dimettere fino a che un retto scandaglio non assecuri. Quante falsità e fallacie non si hanno da simulazioni e da astuzie! E le simulazioni esistono anche in Natura. Ne dan prova alcuni animali, e le malattie poc' anzi dichiarate: lo mostrano anche molte febbri perniciose, e quelle in ispecie, che, appunto per ciò, passano sotto il nome di *larvate*, e di *personate*.

25. A proposito delle perniciose, e sempre in relazione al punto attuale, o della Natura medicatrice, non vo' perdere l'opportunità di avvertire, che tutte più o men presto uccidono, se non le contrariamo per mezzo della china, e de' suoi alcaloidi. Al medesimo scopo seguo a dar cenni di altri fatti, a parer mio, pur essi non ispregievoli, comecchè idonei a vie più chiarire la quistione. Si salvano molte vite per antidoti, e contravveleni amministrati in tempo debito. I calmanti sedano antiche nevralgie, e spasmi; e quelle e questi alcune volte pur ne guariscono affatto. Ciò s' avvera anche per non pochi nervini. Mancano storie di spontanei risanamenti dallo scorbuto: ne abbondano le prove di guarigione per morali conforti e pei noti opportuni rimedii consociati ai necessarii ajuti della Igiene; nè questi furono quasi mai promossi da propizii istinti naturali. Rammento però di averne già (nelle mie Monografiche Ricerche sullo scorbuto) accennato io stesso alcun' esempio attinto da *Lind*. Ma potrebbe rivocarsi in dubbio; e d' altra parte sta bene attenersi alla regola, non a rare e quistionabili eccezioni. I nocumenti delle malattie veneree lasciate senza cura sono immensi: ne cessa il maggior numero a ben medicarle. I compresi da ernia incarcerata grave muojono quasi tutti, se non soccorsi da pronta erniotomia:

questa operazione fatta a dovere, e secondata poi da savie medicature, ne ravviva gran numero. L' Arte salva pure ben molti asfitici; quanti non ne muojono degli abbandonati alla Natura? Avviene altrettanto agli anevrismatici operabili, e ad altri consimili infermi di Chirurgia. Abbiamo metodi perturbatori, d'irritazione, di controirritazione, di derivazione, di rivulsione, e sono in uso, e da un pezzo, e riconosciuti profittevoli dai Medici e dai Chirurghi seguaci di ogni Dottrina. Non ha molto, dacchè fra i metodi terapeutici si annoverano pure gli *abortivi*, ossiano quelli fra tutti che possono più direttamente sconvolgere le troppe presunzioni affidate al concetto assoluto della Natura medicatrice. Il tocco della *pietra infernale* contro le ulceri degli occhi; lo stesso nitrato d'argento contro le sifilitiche, le fagedeniche, ed altre ulceri ne contrariano presto e vincono i naturali processi, lenti di corso, assai nocevoli nelle successioni, e nell'esito loro. Lo stesso sale d'argento quanti beneficii (convenevolmente diluito e applicato) non addusse, e non reca in prò dei compresi dalla ottalmite *egiziana*? La pronta incisione delle dita affette da profondi flemmonosi paterecci, non ne altera il naturale *andamento*, e non ne previene i gravi patimenti, e i danni? A preservare da quelli del vajuolo arabo e gli occhi e il viso, non si usano pure mezzi abortivi, lodati, e dalla esperienza comparativa resi ognora più raccomandabili?

26. Passo da queste ad altre allusioni. Saranno diverse; ma pure, in mia sentenza almeno, conducevoli non solo a dubitare sui tantissimi vantati poteri della Natura medicatrice, ma ancora a molto restringerli, e ad accoglierli con prudente riserva. Però le mie allusioni si atterranno pur sempre a' fatti, perchè solo da essi può fruttare persuasione di vero, e sicurezza di giudizii. Comincio dalle mostruosità, o da imperfezioni riguardate a buona ragione dai più siccome naturali prodotti, in onta a pochi Scrittori i quali nella generazione delle medesime tennero la Natura innocente. Essa però per contra-

rio ben molte ne dispone, e sì ne nuoce, da risultarne errori e danni, e non pochi mostri, e varii inetti perfino alla vitabilità. Quegli squisiti sostenitori del gran nome Natura (per loro quasi sinonimo di un Nume sempre benigno e provvido) dissero bene che nella generazione de' mostri era costretta ad avervi parte; ma che invigilava tuttavia al minor danno che il difetto della materia consentiva. E non dissero male solo per quanto sta in fatto, e cioè che alla genesi teratologica può intervenire, e interviene, l'azione di potenze meccaniche, e che a queste la Natura offre varie resistenze. Però sta in fatto ancora, che assai volte non ci interviene. E allora chi astringe la Natura ad avervi parte, se essa è la direttrice delle genesi organiche, e delle azioni successive? Da questi casi in fuori quegli squisiti sostenitori del gran nome Natura ammisero così che concorresse alle mostruosità; e posto ciò, come mai dovrebbe ella lasciarsi obbligare a disobbedire alle proprie leggi d'ordine benefico, se fosse veramente invigilante, se preservatrice del disordine, e dotata di tale e tanta potenza da dirigere il bene della vita, e da prevenirne le organiche innormalità, siccome presumono que' devoti, e ciechi credenti alla sua autocrazia? In oltre non solo il difetto di materia, ma anche l'eccesso, e la cattiva distribuzione, e la mala qualità della medesima possono cooperare e cooperano a mostruose produzioni, e a varii morbi. Taccio de' nati ciechi, e sordi, e muti; nè dubito che la Natura spesso presegga a quelli e a questi vizii di embriogenesi, e a molte congenite malattie. Presiede pure a molte altre del feto, a varie proprie ai neonati, ed alle età successive. Ahi quanti, e diversi morbi, e vecchi e nuovi, a cui la Natura prende gran parte! Ahi quanti ne avvìa al peggio! Però ci è dato sovente preservarcene con una buona igiene, e guarirne per savia terapeutica attività! Ragioni e fatti, a mio avviso, ben validi a poterne decidere la quistione. Io già d'altra maniera ebbi alcun poco la mira a prepararla, e a risolverla, sebbene con molto

minore estensione nel mio *Discorso* intorno l'universa sapienza, ai beni che ne derivano, e agli speciali largiti dalle Scienze mediche (27), sicchè potrei qui riportarne alcuni brani, sendo lecito, come disse *Terenzio*, giovarsi del proprio per cose proprie. Tuttavia ora non me ne varrò; pur quanto a pochi, non renuncio al diritto di servirmene più oltre. Stimo frattanto non dovere trasandare una possibile, e in apparenza non lieve opposizione, consigliatami da una idea accennata nell' antecedente paragrafo, da quella degli *istinti* così detti *salutari*; che anzi l' apprezzo, e però rispondo: esserne raro il caso: non raro in vece quello degli appetiti depravati: aversi nella infanzia e nella faciullezza la *pica* e la *malacia*: tornare più considerabili in queste età per essere meno lontane dallo stato di natura: occorrere però anche in varie clorotiche, in alcune gravide, in isteriche, in soggetti nervosi, ecc: svolgersi in molti, da natura melanconici, e in certe malattie, e in certi malati, tendenze al suicidio: i pellagrosi offerire la così detta *idromania*; e leggersi infine non poche storie di istinti dannosi lungo il corso delle malattie. È la *polidipsia* comune agli idropici, sicchè per la sete inestinguibile bevono assai, e spesso di vario modo ne sono danneggiati, tanto che alcuni Medici stimarono in vece fare ad essi patire la sete. Altri giunsero a stabilirla quale mezzo di cura. Uomini e donne sotto alcuni assalti convulsivi inclinano a percuotersi e a mordersi, anzi, non opponendo a loro impedimenti, si percuotono e mordono. Ne viddi più casi, (ogni provetto Medico di vasto esercizio ne avrà veduti) ed io ne rammento uno ben singolare nel maggiore spedale del mio Paese (28) di una giovane curatavi dall' egregio *dott. Paolo Pasquali*, la quale mangiò di sè, precisamente non poca parte dell' apice delle

---

(27) Nel Giornale l'*Eccitamento*. Bologna 1858.

(28) Forlì.

proprie dita, sicchè io la chiamava *Eresitonia*. Nelle veementi emozioni a vendetta, e in alcun fiero, o disperato dolore, molti tendono a mordersi; onde il nostro divino Poeta fece dire all' infelicissimo Conte *Ugolino* della Gherardesca:

» Ambo le mani per dolor mi morsi. »

Ma anche in salute, senza forti commovimenti di animo, e in condizioni assai prossime a Natura, o in istato della medesima si hanno esempi chiarissimi di istinti nocivi. I sitibondi in estate son tratti a bere acqua fredda, che spesso li ammala, e fu persino cagione di coliche e cangrena di intestini. Se l' affamato non resiste al senso di organica avidità al cibo, e non lo usa dapprima scarso, e tenue, corre assai rischi. Il bambinello si scotta, e torna a scottarsi: i canini cadono, e ricadono per moto spontaneo dalle seggiole. Molte notturne farfalle, e falene, e pochi bombici, e sfingi si bruciano con ripetuti svolazzi intorno al lume. Ha il lemno l' istinto di andar sempre in linea retta; epperò moltissimi di que' topi nelle assai numerose loro emigrazioni incontrano pericoli, e si affogano. Si ebbero nella nostra specie, quasi al pari che nelle belve, crudelissimi istinti: alcuni uomini furono, e sono fieri per natura, ed omicidi. Sventuratamente se n' ebbero, e se ne hanno, anche famiglie. Ne basti per tutte riflettere alla famiglia *Claudia*, che in Roma diede per secoli esempi troppo classici, e non solo di superbia, ma ciò che fu peggio, di grande ferocia, da *Tiberio*, da *Calligola*, da *Claudio*, da *Nerone* condotti pur troppo a lagrimevole celebrità. Storici documenti, che potrebbero indurre a consentire con *Gaubio* nella funestissima ereditá di que' fatali istinti. Intorno a che non debbo omettere (anche per cadere opportuno) come, fra le principali ragioni, che lo persuasero a così giudicare, ponesse il fatto orribile di una giovane nata di Padre, il quale avea prepotente l' istinto di antropofagia, per modo da avere commessi varii assassinii. E lo ebbe pure la figlia, sebbene da un pezzo disgiunta dal Padre, ed educa-

ta fra gente rispettabile; e quell'istinto costò anche a lei la vita. Alcune femmine del *sus scropha L.* si divorano i proprii neonati, come alcune galline, partorite appena le uova, le rompono e bevono. Pare a me dunque, che questi fatti consiglino a non riporre grande, intera confidenza nella Natura medicatrice, e nella preservativa: pare a me che consiglino a dedurne, che essa talora è matrigna, che non rade volte può operare ed opera in senso contrario alla conservazione e alla vita degli esseri; che non per la Natura, nè per gli istinti ci salviamo dalle malattie, si bene per l'esperienza e per la sana ragione; e che la stessa Natura svolge pure talvolta inclinazioni nocevoli, e istinti terribili, e riprovevolissimi, e tali da non poterla giudicare sempre benigna, e provvida Madre.

27. Guardata la disputa da più lati, da quello in ispecie della sua principale importanza, voglio dire de' fatti, conviene da ultimo ch' io tocchi le relative deduzioni tratte dagli Scrittori, e le sottoponga a critica, affinchè ne possa emergere la verità per me ricercata. Dico dunque, che sebbene gli antichi Ippocratici, quei di mezzo sostenessero, ed i recenti sostengano il concetto assoluto della Natura medicatrice, pure le opere genuine d' *Ippocrate* secondo, le *Coache*, le *Prenozioni*, ed altri Libri de' vecchi Ippocratici forniscono prove di attività curativa contro non poche malattie. Dico: che *Ippocrate* secondo confidò più nell' arte che nella Natura; e ne ho addotti varii e pregievoli documenti. Dico: che l'Arte, anche per sentenza di *Galeno*, vale ad agevolare le crisi salutari; e che ciò, a giudizio di *G. C. Reil*, sarebbe vie più comprovato, dichiarando quest' ultimo: che sta al Medico dirigere le propizie tendenze della Natura. Dico: che nel terzo degli *Epidemi* (il quale per quanto ho notato al paragrafo 8.° si dee proprio tenere d' *Ippocrate* secondo) scrisse Egli (29) » *Octa-*

---

(29) Sezione terza Malato 8.° cioè Anassione.

va die cubitum secui *multum* (30). Ed è importante considerare pel nostro argomento: che il gran Vecchio di Coo salassasse in ottava giornata di malattia; e che lo facesse con abbondanza; « *nam* (per giusta riflessione dello stesso *Galeno*) *tum Medici quasi lege certa, ultra* QUARTUM *diem venam non secabant*; e perchè quel *multum*, e dopo il *primo settenario*, significa bene maschia terapeutica energia, e tanto più valutabile per essere in manifesta contrarietà di fatto colla sentenza già riportata » *morborum natura medicatrix* » e (siccome pure vedemmo) scritta da *Tessalo* nel *sesto* degli stessi *Epidemi*, circostanze tutte che farebbero *Ippocrate* troppo contradditore a sè stesso, ogni qualvolta la si volesse sostenere dettata da Lui. Ma ciò a parte, dico: che *Ippocrate morbo vigente* (in quell' ottavo ammalato) non si attenne al suo *melius quiescere*, suggerito coll' aforismo vigesimonono *Sezione seconda* (§. 6.); e che non dovette temere di turbarne la crisi. Osservo: che un altro sommo Antico, *Areteo*, almeno per l' idrope (e forse in altre molte malattie) non credeva alla Natura medicatrice. Io ora qui non m' obbligo che per l' idrope, e me ne disciolgo colla traduzione dell' illustre Padovano *Giunio Paolo Crasso*. Questi volta in latino il terzo periodo relativo del Cap. I. Libro secondo del gran Cappadocio così » ..... in viscere primario morbum delitescens totum in malum habitum convertit, aut *omne corpus* ingruente pestilentia *in malum succum viscera permutavit*: quando sibi utraque vicissim ad perniciem suffragantur: *nullaque est pars noxa carens quæ vel modicam naturæ opem afferre possit.* » Ne basti il cenno, e si noti che *Puccinotti* volgarizzò come segue il brano di *Areteo* relativo alle suddette con-

---

(30) Ha in vece la traduzione del Medico *Cornaro*. Basilae Anno MDLIII. T. 2.° p. 75 « Octava cubitum secui, effluebat sanguis multus, velut debebat. — De morbis popularibus — L. III.

dizioni . . . . . » predomina in ciascuna un conflitto di *forze* » *distruttive*; e da nessuna parte la natura può agire ecc. Os- » servo in oltre che *Sydenham* s'inspirò forse alla storia di Anassione, giacchè nella pleuritide, nella pneumonite, e nell' acuto reumatismo pur' Egli ajutava la sua *Natura* col salasso; e che se alla *Sect. quint.* Cap. IV. delle sue osservazioni Mediche disse » perinde est periti medici quandoque nihil a- » gere, seguì » atque alio tempore *efficacissima adhibere remedia.* » E aggiungo: che *Baglivi*, solidista e meccanico in teoria, se in pratica era, e fu altamente ippocratico, non potea stare tuttavia, e non istette colle mani alla cintola; e che se i Genii sanno doversi considerare la Natura, sanno ancora: che non le si deve ciecamente obbedire; ma impadronirsene in vece, ed obbligarla a non nuocere, e, conosciutala avversa, tentare di signoreggiarla per escluderne gli errori, e i danni che da Lei pure possono provenire, e in molti casi provengono realmente, siccome non dubito d' avere mostrato colle evidenti, e molte, e incontestabili prove di chiara ragione, e di fatti verissimi, e propriamente considerabili. I quali dal genio di un *Giorgio Baglivi* debbono essere stati sottoposti a profonda contemplazione, e per gli *Epidemi* in ispecie, leggendosi quanto ai medesimi nella sua *Prassi Medica*: » *in* » *quibus omnibus cunctatio perniciosa est;* solent enim cele- » riter ægrotantem jugulare » (31). Se asseriva: che *celeriter* » jugulant » non è credibile, che, in questi casi almeno stesse saldo al suo *obtemperare naturæ.* E di fatto non le obbediva; chè allo stesso *secondo Libro* dichiara poi di avere usato molto utilmente il salasso nelle febbri infiammatorie, ed in particolare nelle vajuolose, e al Cap. IV. De morborum successionibus » Experimentis et rationibus Medicos ad bene sperandum, » et nunquam in quolibet, vel lethali morbo desperandum, » sed novas semper vias ad bene medendum vestigandas horta-

---

(31) Lib. II. Cap. XII. §. IV.

» bimur » Di questa guisa *Baglivi* stesso non renuncia alla Natura medicatrice? E se consiglia a cercare sempre nuove strade per medicar bene le malattie, non esorta a dipartirsi dalla medesima? Adunque anche per la stessa autorità di *Baglivi* mi permetterei di ripetere: star bene opporsi alle malattie; e mi permetterei di confermarne il precetto raccomandando, che nell' applicarlo si prendano a guida gli esperimenti, l' osservazione, e il raziocinio; facendo di nuovo osservare: che *Francesco Valesio*, uno tra i lodati seguaci e commentatori d' *Ippocrate*, dopo varie considerazioni su tale proposito, concluse: contrariis morbus expugnatur; » e notando che da *Heister* avemmo una Dissertazione intitolata = *De Medico nature Domino* = (32). Che se l' illustre Mugellano *Antonio Cocchi* fu, nel suo primo *Discorso intorno l' Anatomia*, inchinevole a preferire l' opinione della Natura medicatrice, si diede poi ad opposta sentenza nel secondo *sopra l' uso esterno dell' acqua fredda, ecc.* (V. questo §. 30) e nel terzo sulla *Storia Naturale.* Prego si ponga a calcolo questo suo variar di parere, e che si ponderi eziandio: aver Egli composti altri Discorsi in elogio di *Asclepiade Bitino*, ossia di uno fra i più celebri e attivi Medici della Antichità, il quale negò assolutamente le forze medicatrici della Natura, onde, e di pari modo contraddisse alla inerzia terapeutica. Per coloro poi a' quali non piacesse dar peso a siffatte allusioni, dal Discorso or ora citato dello stesso *Cocchi*, relativo alla Storia Naturale, traggo questo suo aperto giudizio . . . . . » molte altre infermità possono con sicuro metodo curarsi, e neglette e abbandonate al natural corso senza verun discreto ajuto finiscono per lo più nella morte, o passano in altre peggiori, od incurabili. » Più sotto estraggo dal suo medesimo Discorso » necessarissima l' arte, massimamente nelle febbri periodiche perniziose, ne' dolori spasmodici di qualsiasi parte del corpo, ne' mali vene-

---

(32) Helmest 1730.

rei e scorbutici, nelle velenose morsure, ne' veleni trangugiati, nelle pericolose turgenze di umori sì bianchi che sanguigni, e *per più altri malori*, *per cui la* NATURA NON HA RIPARO, NÉ PERMETTONO INDUGIO SENZA GRAVE PERICOLO. » Pure è fra Noi chi non valuta tutte le cose innanzi ed ora discorse, tiene in vece di gran momento le ragioni da *Hufeland* recate in campo nel suo *Enchiridion* a sostegno della forza medicatrice della Natura, e le prende in prestito a puntellarne la propria dottrina; credo quindi convenga sottoporre anche queste ad esame per mettersi in grado di contrappesarne giustamente il qualunque loro reale valore.

28. Si leggono quelle ragioni dopo la Prefazione dell' Opera citata, precisamente all' Articolo — La Natura e l' Arte Fisiatrica —, e scritte prima in modo generico, poi ridotte in ispecie a sette *termini*. Io ne farò disamina secondo l' ordine tenuto dallo stesso *Hufeland*; laonde oppongo in genere: che il Chirurgo ben di sovente regge non solo e indirizza gli atti organici; allontana non solo gli ostacoli, alla guarigione; o li leva, ma che si bene, non diversamente dal Medico, contraria le male disposizioni della Natura; e quando la corregge e l' avviva, quando la tempera, ed ora la strugge, ora perfino la rifà. E del pari oppongo: che abbiamo crisi e metastasi tanto salutari, quanto funeste: che, conceduta alla Natura la facoltà di cooperare con un qualunque suo processo a varie guarigioni, ciò nullammeno pei casi di malattie curate a dovere, e tuttavia corse ad esiti infausti o finite colla morte, si è astretti a concedere ancora, che ci abbia pure cooperato con un qualunque avverso processo la stessa Natura, e che nelle malattie dei diversi periodi vitali, o delle età, nelle altre di spontanea virulenza, e di veleni patologici spontanei s' avvera fuor di ogni dubbio un fatalissimo naturale processo di distruzione, di ruine, e di morte. Oppongo quanto lo stesso *Hufeland* assente, e in parte colle sue volgarizzate parole, cioè, che la guarigione può essere certamente favorita,

sorretta, secondata dall' Arte; e che anzi *molte volte si raggiunge solo per la medesima.*

E in relazione poi a' suoi sette termini, od in ispecie, rifletto.

1.° Non esclusi da *Hufeland* i medici artificiali poteri: all' opposto da Lui stesso confessati in vece abili a rendere perfino inutile il processo di guarigione naturale: questo processo in molti casi non occorrere: aversene talvolta chiarissimo il contrario di naturale disfacimento: sovvenire spesso la Chirurgia contro il medesimo; e non altrimenti sovvenire pur anche la Medicina.

2.° Potere la così detta forza della Natura medicatrice nuocere a sè stessa per testimonianza di *Hufeland*; ed io soggiungo: poter nuocere ancora la debolezza, ed il disordine della stessa forza.

3.° Che in tutte e tre queste circostanze, assai frequenti, non potrebbe essere dato alla Natura medicatrice di compiere il processo salutare senza il soccorso dell' Arte.

4.° Consentita alla Chirurgìa e alla Medicina l' efficacia di rimuovere colle loro industrie gli ostacoli alla salute, si dovrà ad Esse, per la massima parte almeno, riferire il successo della raggiunta guarigione.

5.° Se l' Arte non vince certi stati morbosi, li raffrena, anche per dichiarazione di *Hufeland.* Io non saprei mettere in dubbio che alcuni si raffrenino, e possano essere pur vinti, ed unicamente pei soccorsi della esperienza, e dell' Arte guidate dai più sani ragionamenti sui fatti, e dalla osservazione, senza di che non avrebbe *Plaz* potuto scrivere la sua Orazione — De arte naturam superante — (33).

6.° Dice *Hufeland*: può l' Arte ajutare alle crisi; sentenza, che vuol essere ponderata, e non tanto per lo Scrittore, quanto pei fatti dai quali si dee credere l' abbia desunta, e che

——

(33) Lipsiac.

fossero molto repugnanti al concetto assoluto della Natura medicatrice.

7.° Confessa *Hufeland* con questo ultimo *termine*: la Natura non riescire di per sè sola a trionfare di alcuni principii, come virus sifilitico, lesioni meccaniche, ecc.

29. Ove altri così librassero le ragioni dall' *Hufeland* tanto scritte in genere, come in ispecie, allo scopo di sorreggere l' assoluto concetto della Natura medicatrice, potrebbero forse sentirsi inclinati a non accoglierlo. Piacemi lasciar che ne giudichino; ma non lascio la speranza, che non siano per trovare vane le considerazioni fatte sino all' antecedente paragrafo; e che, postele in giusta lance, ne traggano almeno l' ammonimento d' essere omai necessario escluderne le eccessive applicazioni. Penseranno derivare la maggior parte delle malattie da alterazioni di movimenti organici, e che se la Natura fosse proprio medicatrice, dovrebbe essere atta a serbarli nella giusta misura o temperata energìa confacevoli al mantenimento della salute. Nè dimenticheranno: darsi, come vedemmo, cause morbifere naturali, e darsi varie malattie ingeneratesi a poco a poco dall' organismo, ancorchè serbato nelle sue naturali condizioni. Non dimenticheranno nemmeno: che la Natura prepara non solo parecchie malattie, ma che quando ne peggiora alcune, quando le acute converte in croniche; quando le rende insanabili, e quando mortali: che quindi, siccome notai al §. 27 commette essa medesima errori, siccome ebbe pure a notare *Sperling* da ben più di due secoli colla sua *Dissert. de erroribus naturæ* (34). Nè d' altra parte fuggirà dalla mente loro essere consentito alla Scienza ed all' Arte d' istituirne ottimi e felici metodi profilatici e curativi, basandoli sovra principii di azioni opposte a quelle della stessa Natura. Che essa torni dispensiera di mali fu già per me dimostrato con fatti, con ragionamenti, con autorità, e perfino lo confessa-

---

(34) Viteb. 1646.

rono alcuni seguaci di *Elmonzio*, quindi non sarebbe assurdo dichiarare: la Natura anche *morbifera*. Così, se non confutato appieno, rimane pur grandemente indebolito il dogma della Natura medicatrice. Ei fu già, a bene considerare la cosa, non iscarsamente contradetto anche da *Hufeland* stesso, quantunque ne l' abbia taluno spogliato a confortarne le proprie convinzioni. Tutto ciò repugna ai panegirici, che oggi si vanno pubblicando con istrabocchevole eccesso della Natura medicatrice. Ma le cieche e fanatiche esorbitanze, e le più matte esagerazioni arrecano il ridicolo; e tanto più di leggieri in quanto che il dogma della medesima non ne fu immune. Già ci fu messo a condegno premio di tanta leggierezza.

Alcuni non saranno per credermi; posso tuttavia assecurarli: che io non dico mai cose aliene dal vero; e a persuaderneli su questo particolare li rimetto alla *Pr. di Alberti — De natura quatenus idolo, et asylo ignorantiæ medicorum* (35), e all' Articolo *Naturisme* del *Dictionnaire des Sciences Médicales*, citato nel mio primo paragrafo. Un altro illustre Francese non deride, ma però combatte quel dogma; e questi è *Chomel*. Egli nell' ultima Edizione de' suoi *Elementi di Patologia* (36) dopo avere trascritta la definizione del morbo lasciataci da *Sydenham* (attinta dalle opinioni dei seguaci d' *Ippocrate*, e rappresentativa il concetto della Natura medicatrice) la sottopone a più ampla critica della istituita nelle Edizioni antecedenti, e dichiara: sorgerne una idea vaga di uno sforzo indefinito della Natura: non avvenirne sempre la supposta reazione: questa potersi tutt' al più intravvedere nelle malattie acute, febbrili in specie: la materia morbosa, dalle specifiche in fuori, non dimostrarsi nemmeno lungo il corso delle acute, ed esserne l' escita, o la distruzione incertissima, nell' atto

---

(35) Hal. 1723.
(36) Paris 1856.

del guarire. Conclusioni anche queste opposte davvero alla massima della Natura medicatrice, e da tale intelletto che sovente a quello si assimilò di un *Gian Battista Morgagni*, e e di *M. Bufalini*, e quindi tanto più rispettabile. Conclusioni che per tenere la base loro sui fatti, e per esprimerne il valore accessibile coincidono, e possono determinare a non rendere accettevole quella massima, almeno in modo assoluto. Laonde, e per ciò, e per le cose innanzi discorse, quelli che in Chirurgìa e in Medicina si affidano alla massima suddetta, potrebbero forse non demeritare il rimprovero ad Essi diretto dall' Estensore dell' Articolo non ha guari indicato: » Ces naturistes, dont le langage prétentieux dècèle une ignorance complète de la physiologie et l' imperfection de la thèrapeutique, ne ressemblent pas mal á un chevalier imprudent, qui, pour arriver plus vite, s' abbandonne á la fougue d' un cheval sauvage » Era io, e sono solito in vece assomigliare costoro a chi potendo in cammino pericoloso, e alquanto bujo vedere abbastanza di per sè, tuttavia per guida a scansarne i rischi si prende un cieco, senza punto giovarsi degli occhi proprii. Avverrà bene che una siffatta guida sia in grado di evitare pericoli, e di condurre fors' anche alla fine del viaggio prosperamente; chè il caso perfino non reca sempre disordini; però li reca sovente; nè scerre quella guida è da savio; perciocchè l' esperienza, i fatti, la ragione, una larga mano di rispettabili Medici, l' osservazione chirurgica, e la prudenza non consigliano cecità, nè quindi l' assoluto concetto della Natura medicatrice: cosicchè per ciò ancora non aderisco a coloro che vorrebbero tradurlo in pratica. Ho addotte autorità d' epoca alquanto lontana e recente che meco consentono, e potrei quivi accennarne almeno anche altre, se omai non dovessi temere di andar troppo in lungo. Ne valga tuttavia il ricordo; e senza perderne sì per l' una che per l' altra classe la libertà di profittarne poi alcun poco, giusta libertà che saprò tenere lontano da licenza.

30. Or prima di valermi di un tale diritto chieggo in grazia: mi si conceda alcun' altra riflessione; e che mi si permetta intorno alle malattie croniche. E l' ho per conceduta, e quindi noto: che gli Antichi e i Moderni lungo il corso delle medesime non ammisero, e non ammettono sussistenza della Natura medicatrice; e che ciò solo potrebbe bastare ad escluderne il concetto assoluto. Oh perchè, se convenisse proprio accoglierlo in tale significato, circoscriverlo unicamente alle malattie acute, queste (più frequenti e numerose) il più delle volte non in altro diversificandosi da quelle che per veemenza di sintomi e per brevità di durata e per meno tenaci e meno profonde alterazioni? L' impotenza della Natura medicatrice nelle croniche malattie più o meno da tutti si avverte, perfino da *Sydenham* e da *Voullonne*. E come mai non averne tuttavia con chiarezza ristretta l'ipotesi; o volendola pure estendere a tutti i morbi, non si fa caso da alcun Neoterico di quella esclusione, e non se ne stabilirono e non se ne stabiliscono differenze di grado, e fors'anche di modi? In ogni guisa dovea la medesima esclusione condurre a diffidare sul concetto assoluto della Natura medicatrice, e se ne doveano porre i Medici in sospetto, e debbono starci oggidì, trattandosi di incoerenza, e di ipotesi pericolosa, e contrariata da molti fatti, e da valide ragioni. Ma ciò che poteva, e dovea accrescerne la diffidanza, è l' apertissimo contraddire dei Metodici e de' Sistematici alla Natura medicatrice; e non tanto nelle croniche malattie, quanto nelle acute. Si legge nel Tomo terzo delle *Opera Omnia* di *Baillou* che noi volgarizziamo *Ballonio*, ed Egli stesso tradusse in latino *Ballonius*: .... »
» dictum est naturæ opus committi debere, et alias tutiores
» vias confinxisse naturam: contra dictum *novercam* et *brutam*
» esse naturam, et aliquando veluti consulto, pus et saniem
» ad tempus servare; quod qum commode excerni non po-
» test, repentina mors obtingit » Se con ciò quell' illustre medico Parigino, altamente ippocratico, non si mostra avverso

tuttavia alla Natura medicatrice; pure ne diede ad intravvedere alcuna contrarietà; ed è assai l'aver Egli stesso notato: si dichiarasse *nemica e cieca* la Natura. In ogni modo se ne deve inferire: non esserne assolutamente retta la massima di medicatrice. Un altro gran medico francese, *Gio. Fernelio*, in più luoghi delle sue pregiatissime opere fu chiaramente oppositore ad un tale concetto. Mi avverrà di comprovarlo fra non molto. Allego frattanto il principio del Capitolo secondo della sua *Terapeutica universale* — *De remedii inventione* — Ivi scriv' Egli » *morbus omnis* contrariis profligandus: contraria enim sunt morborum remedia. Remedium est quod morbum depellit: quidquid autem morbum depellit, id illi vim infert: quod vim infert contrarium est: omni ratione igitur remedium morbo contrarium esse necesse est, omnemque morbi depulsionem atque curationem contrariis perfici. » Così *Fernelio* non accenna nemmeno alla Natura medicatrice, la quale in vece, stando alla fede de' suoi devoti credenti, sarebbe il sovrano, il sempre operoso rimedio, anzi, direi quasi, una specie di sapientissimo emporio farmaceutico. Di più si vuole avvertire: che questo brano di *Fernelio* ributta affatto la stessa Natura, e include all' opposto una sorta di battaglia del rimedio col male, una opposizione di quello a questo, una lotta dell' Arte contro la malattia; poichè *profligare* vale *sconfiggere*, *abbattere*; e *Fernelio* stabilisce: *morbus* OMNIS *contrariis* PROFLIGANDUS, con che ammette assolutamente il principio ippocratico già da me discorso al §. 6.° e si accorda colla similitudine di *Valesio*, ossia del Medico e dell' atleta, toccata al paragrafo decimo. *De Voullonne*, sebbene consentisse nella Natura medicatrice, conclude però: esserci poco a sperarne; e solo a malattia vinta. Ma allora non cade altro caso, che di un risorgimento della forza vitale per esserne stati rimossi gli ostacoli al suo libero svolgersi, ed a reintegrarsene l' organismo. Così la Natura non sarebbe adunque medicatrice; e in vero le si attribuirebbe una tra le facoltà delle sostanze nutritive,

e la virtù dei processi assimilativi, cose ben diverse dal medicare. Lo stesso *De Voullonne* nella *Memoria* premiatagli dall' Accademia di Digione il 18 Ag. 1776 da me in questi dì riposseduta per dono del suo nuovo volgarizzatore il Sig. Dott. *Didaco Facchini* (37) al Cap. trentesimosettimo (nel quale tien proposito delle spasmodiche malattie) e precisamente al paragrafo LXXXIV p.ª 98. spingesi più oltre di quanto aveva io già estratto da buona parte della stessa Memoria letta molti anni sono, e trascritto, siccome soglio. Manca in queste mie annotazioni quanto son per addurre, che allora forse non lessi, e che sebbene m'abbia oggi scorso in gran fretta, pure tengo non vano, almeno in relazione alle malattie spasmodiche, se non a tutte. Ed eccolo » Ma i fatti fin qui designati fanno chia-
» ro, che se gli spasmi derivano talfiata da una materia mor-
» bosa qualsiasi, questa deve aversi per nulla relativamente al-
» l' assieme fenomenico, che fa insorgere. Natura svela adun-
» que *per ogni dove la propria erroneità*; l' arte deve tempe-
» rare e, potendo, distruggere un lavorìo chiaramente fru-
» straneo, e scevro di scopo: *la medicina attiva è dunque da*
» *preporsi all' aspettativa.* » Ben grave conclusione, d' incoerenza quasi incredibile, e tanto più per essere occorsa in un *Opuscolo.* Conclusione che incresce anche pel seguito di altre contraddizioni non meno considerabili ne' successivi Capitoli, o negli ultimi della stessa Memoria. Di fatto nei medesimi si fissa quando la Medicina aspettativa, quando l' attiva. Da me a me ne fo le meraviglie, e per l' una e per l' altra parte ne deduco: che *Voullonne* siasi disautorato di per sè quanto alla nostra disputa. Pure arguirei, che ove sopra un tema studiato il sì e il no tenzonano; e ora quello si accoglie, or questo, più che l' oscuro sen rende palese il falso; e che quindi anche per ciò solo si potesse tenere erroneo il supporre *medicatrice* la Natura in rapporto al preciso significato di un tale

---

(37) Milano presso la Soc. per la pubblicaz. degli Ann. Univer. cc. 1859.

attributo. Ma di *Voullonne* non più. Scordiamcene, se piace, ed io me ne scordo senza scordare però niuna tra le difficoltà che posso contro me prevedere. Non taccio dunque come alcuni facessero, e facciano stato dell' adagio — *Natura repugnante nil proficit Medicina* — Però la Natura repugnante sarebbe nemica, non già medicatrice. Qualunque opinione prescelgasi intorno a ciò, certo è che sui poteri risanatori della Natura forte dubitarono *Brandis*, *Tommaso Ioung*, *G. C. Reil*, *A. G. Testa:* che i Metodici, i Sistematici, *Areteo, Asclepiade Bitino*, *Gio. Fernelio*, *Sperling*, *Ant. Cocchi*, *Heister*, *Plaz*, *Chomel*, (già il dissi) e *Tommasini*, e *Del Chiappa*, ed altri li negarono; ed è pur certo, che quelli che li ammisero e li ammettono, concessero e concedono tuttavia: dovere il Medico ed il Chirurgo porre gli infermi in condizioni da potere favorire la Natura; dieta, riposo, una certa temperatura, morale assistenza; tali rimedii più che tali altri, più questo che quel vitto, quando l' una, quando l' altra pozione, diverse giaciture e difese, rimozioni di ostacoli, tagli, apparecchi, salassi, purganti, sudoriferi, emetici, ecc. E ciò non vuol dire almeno ajutare assaissimo la Natura? Siasi pure preteso: che la sola Natura guarisca i mali, e il Medico non faccia che curarli. Ma si pretese il vero? Curare non significa medicare? Chi cura bene, forse che non guarisce il più delle volte? E non si hanno moltissime guarigioni per attività terapeutica, e per mezzi anche opposti alla Natura? Non si hanno metodi di nostra intera invenzione, medici, chirurgici, e profittevolissimi? Tutto ciò non combatte quelle presunzioni? A giudicare, se un concetto qualunque sia da riceversi in modo assoluto, fa mestieri investigare principalmente un gran numero di fatti relativi; ed è necessario non ometterne la considerazione degli sfavorevoli. Questi nell' argomento nostro non sono pochi, e già ne percorsi buona parte, e forse bastante a fare circoscrivere assai la massima della Natura medicatrice, e a indurre a concludere: che quelli, i quali di alcuna guisa

si potrebbero interpretare atti a sorreggerla, sono da riferirsi alla virtù conservativa dell'organismo, piuttosto che alla suddetta della Natura medicatrice. La quale fu miseramente alcune volte elevata a tanta altezza da scordare i bisogni degli infermi di quaggiù, sì che non radamente le anime se ne dipartirono innanzi al tempo prefisso alla vita naturale de' corpi in cui stavano racchiuse. La cieca fiducia negli enti d' imagizione, le astrazioni di una idea carezzata, e per mala ventura mancante di base reale, e i giudizii esagerati, quanti mali non addussero, e non potrebbero anche nella Scienza, e nell' Arte Medica rinnovare? A rimediarci, si grida: Filosofia: Filosofia, ovvero ne esce dalle bocche questo gran nome, forse troppo generico, e variamente inteso. Ne esistesse più del nome la realtà, se ne facesse la retta applicazione, e la Filosofia possibile in Medicina si traesse dai fatti, dalle osservazioni, dalle esperienze, dai confronti, dalla severa critica, dalla sobria induzione; chè i fatti ne sono la materia, questi mezzi lo spirito; e omai giova credere di essere in punto di ritrarne buon frutto. E sia. E si ritrarrà, se studieremo i fatti, se ci atterremo a questi mezzi per interpretarne il valore, e stabilirne la salda e reale medica possibile Filosofia, che io per ciò chiamerei volontieri *Filopracsijatrosofia*. Non lasciamoci dunque sopraffare da fantastiche vanità, nè da esorbitanze venerate, quindi nemmeno da quella ignobile così detta Medica Filosofia, cui si è creduto dar pernio nella volgare confidenza alla Natura medicatrice; e che, se potè un tempo esercitare alcune infelici malie, è bene non le eserciti più, dissipandone il prestigio del quale fu vestita, ed oggi con maggior pompa si ammanta e rimoderna. Dispogliata da tali apparecchi riducesi a ben poco, e ne rimane debole il perno sul quale si regge e si vuole aggirarla. Di fatto *Antonio Cocchi* nel suo citato *Discorso sopra l' uso esterno* ecc. *dell' acqua fredda* al primo paragrafo dopo aver detto: che i rimedii non hanno potenza a produrre i ricercati effetti, se non introdotti e mos-

si dalle forze dell' organismo, segue » l' aggregato delle quali » fu detto Natura, è verissima la sentenza .....: le nature es- » sere de' mali medicatrici: la quale o non ha verun signifi- » cato, od è falsa, se ella si spieghi come l' intendon gli in- » creduli, cioè che i mali guariscono da sè medesimi, e senza » rimedii » *Barfoth* sostenne poi in una sua Dissertazione (38) che la Natura medicatrice non va distinta dalla forza vitale; e *G. A. Giacomini* a voler pure stabilire la Natura medicatrice in alcun che di ragionevole, reputava si potesse riguardarla sol come una parte della forza, per la quale l' organismo vive, si sviluppa, e mantiene (V. questo §. 23). Così dunque concepita, sarebbe uno tra gli effetti della forza vitale, uno de' suoi attributi, come poi interpretò anche *Gintrac;* quindi sarebbe produttrice, conservativa, non medicatrice; quindi condurrebbe più al *vitalismo*, che ad ippocratica restaurazione. Anche da ciò vedrei accrescersi sempre più il bisogno di precisare, che s' intende per vitalismo. Questo nome, e il derivatone di *Vitalista* godono un vago, e troppo generale valore. Può dirsi che ogni Medico fosse e sia, qual più, qual meno, *vitalista*, sebbene in non pochi punti fra loro discordino; e la maggiore ragione di tale discordanza, a mio avviso, sta nel non avere ancora bene fissato, e definito quali siano propriamente le idee da annettersi a quel nome, sì che per tutti le rappresenti chiare, ed identiche, siccome pure bisognerebbe; ed oggi tanto più bisogna, per esservi chi sostiene l' universalità della vita, e pone tuttavia a principio capitale in Medicina il *vitalismo*. Ma è accettabile il concetto della vita universale? Io so bene che l' ebbero anche alcuni antichi Filosofi; pure fu già abbandonato; ed era all' opposto, ed è generalmente ricevuto l' altro: che non si dà vita nei corpi privi di organizzazione. Il più vasto Regno della Natura, o il minerale, forse che non ne manca? Sonosi mai dichiarati for-

---

(38) Londini 1800.

niti di una qualunque vita l' acqua, i gas, gli imponderabili, sebbene siano i mezzi più attivi dell' Universo a noi noto? In oltre i corpi che, o di per sè medesimi non si muovono, o non hanno intimi proprii movimenti, non si tennero, nè tengonsi vivi. Addurrò in proposito una proposizione di chi fu, e torna ad essere autorevolissimo, ossia di S. *Tommaso d' Aquino*: » *ea enim*, scriv' Egli, *sine*, *vita esse dicimus*, *quæ ab exteriori tantum principio moveri possunt* » (39) Parrebbe adunque non fosse da accogliersi l' opinione della vita universale. Io alla medesima opinione non saprei certo arrendermi sì di leggieri, e appunto perchè ammetto rappresentata la vita dall' organizzazione e dagli intimi proprii movimenti dei corpi. Nè mi si opponga il moto molecolare, o intestino, tanto illustrato dall' egregio Conte *Domenico Paoli* di Pesaro, posciachè deriva *ab exteriori principio*, e niuno ignora come sia promosso dagli imponderabili, ecc., ecc.

31. Cesso questa digressione per ricondurmi a riflettere in ordine cronologico sulle ultime e poche altre cose che rimangonmi a dire intorno alla Natura medicatrice; rammento quindi come uno fra i più alti nostri cultori di Scienze Chirurgiche e Mediche, desiderato e desiderabile sempre per le sue tante virtù, e per le glorie maggiori, di che nella matura età avrebbe accresciuto il lustro della Patria comune, il carissimo amico professore *Andrea Ranzi*, non si astenesse cogli ultimi paragrafi del 4.° Capitolo della sua Memoria — Sui fenonemi iniziali della flussione sanguigna (40) di combattere valorosamente per mezzo di fatti, e con buon nerbo di ragioni le conghietture più strane di chi con islanci fantastici troppo solleva l' assoluto concetto della Natura medicatrice, e ci si sommerge. Io dopo nomi sì illustri, e dopo tutto ciò, non posso,

---

(39) De Anima. Lib. II. Sect. I.

(40) Prato pei Fratelli Giacchetti 1857.

nè debbo dare a me stesso alcun valore, pure in ordine cronologico, e per semplice cenno di storica verità mi permetto di asserire: che da alcuni anni (nelle mie Lezioni preliminari di Patologia Generale) mi opponeva alle esorbitanze dei devoti alla Natura medicatrice. Ne basti il ricordo; che se le contrarie riflessioni hanno in sè alcun peso, ne attendo la misura dai Confratelli *imparziali* e *spregiudicati*. E noto su tale proposito, che sebbene le percorse sieno riescite in confronto di quelle degli altri anni scolastici assai più sviluppate, cosparse di nuovi fatti, di nuovi pensieri, ed accresciute per le conferme di sentenze relative e di relativa erudizione, tuttavia, quanto alla suprema loro sostanza, solo di poco ne differiscono. Necessariamente per la veste ne differiscono, richiedendo un articolo di Giornale stile diverso da quello che a Lezione conviene, cosa che modifica, non cambia entità.

32. A togliere le dubbiezze che per avventura potessero tuttora ingombrare di alcuna guisa la mente de' miei Lettori intorno a questo punto; a svolgerlo alquanto più e colla maggiore possibile chiarezza, precorro da me a me alla probabilità di due obbjezioni, pel fine di procacciare che n' esca il vero più lucido, od almanco assai meno annebbiato. Dopo averci avuta la mira, soggiungerò deduzioni, sentenze, e riflessi confacevoli, se pur non prendo errore, alla entità del principale argomento. Può sorgere la prima di queste due opposizioni dall' avere io consentito nei paragrafi 11. 15. e 20: che si hanno malattie alla cura delle quali non è necessaria l' attività assoluta; e che possono guarire con lieve, e quasi niuna medica industria. Vorranno spero i miei Lettori non giudicarmene caduto in contraddizione rileggendo gli stessi paragrafi, chè stimo mi premunissero da questa taccia. Ora ne lascio il dubbio; e sul proposito della prima obbjezione noto: che nei discorsi scientifici si ode anche oggi l' avvertenza di malattie salutari; e che alcuni pregiati Scrittori (*Werlhoff* per esempio, *Raymond*, *De Voulonne*, ed altri) ciò non solamente

sostennero; ma occorrere ancora malattie, le quali approda non combattere di sorta; e che quando non si commettono assolutamente alla medicina aspettativa, cambiansi in gravi, rischiosissime, e mortali. Rifletto però: non essere proprio quelle asserzioni dimostrate vere, nè mancarne di contrarie, e per giudizio di altri, e molti, e non meno pregiati Scrittori; scarsissime di numero, se pure si ebbero mai, le febbri depuratorie: potersi la salute successiva a certe febbri interpretare piuttosto siccome effetto delle cure anteriori, che della Natura medicatrice: anche nelle malattie sottoposte ad attiva medicina insorgere talvolta esaltazioni organiche, che appajono e riescono salutari: queste costituire alcune tra le crisi che io chiamo *terapeutiche*; e in fine le idee da me offerte, e nei citati paragrafi, ed altrove, valere non solo a difendermi dalla taccia accennata, ma forse nemmeno tornar vane ad altre risposte, e ad indurre a preferire una prudente curativa operosità. Senza ciò, non si deve rattenere, e combattere la Natura, quando per la febbre, o per qualunque altro supposto *salutare conato*, tende a chiara, a manifesta ruina? Alcuni sinceri Ippocratici non notarono, che anche nelle crisi la Natura può prendere e prende false e mortali direzioni? La febbre non è una sindrome *sintomatica*, non è un *morboso* prodotto? Dir *salutari* le malattie, non equivale ad antitesi? Io stesso non concedetti forse star bene alcuna volta osservare le malattie, anziche opporsi vigorosamente contro le medesime? E in certi stadii, in certi periodi, in quello principalmente della declinazione loro, non siamo, più o meno, tutti aspettanti? E per converso non siamo sempre attivi nell' applicare almeno a varii gradi e modi la regola necessaria delle sei cose dette *non naturali*? Scendo alla supposta seconda opposizione; ed è: gran parte de' nostri metodi curativi mosse dall' avere osservate le guarigioni spontanee. Nol nego di varii; però non mi si negherà: oggidì non potere bastare quello che bastò necessariamente nei tempi remoti, privi di osservazioni,

di esperimenti, e manchevoli di Scienza, e di Arte. Però, se quella ragionevole imitazione fuor di dubbio mosse dall' avere meditato sugli atti organici efficaci a risolvere alcune malattie senza il soccorso di umana industria, non regge per tutte. D' altra parte gli stessi atti in alcuni casi le guarirono, in altri no; e nelle malattie croniche per solito non si osservano. Poi quante malattie acute lasciate dai Medici aspettanti, e dagli Hanemanniani alla Natura non passarono, e non passano a croniche, e a mortali, ed anche dopo crisi copiose, spontanee, e giudicate favorevolissime. Non sarei dunque per concedere a quella obbjezione tanto valore da porsi in pieno diritto d' inferirne: che lo spirito della medesima serve ad assoluto sostegno della Natura medicatrice, siccome taluno pretese, ed altri potrebbe pretendere anch' oggi. Però fu detto, e si ripete ancora: che dove manca Natura, Arte procura, proverbio pur sempre ricevuto per sano. Però vedemmo che *Ippocrate* 2.° si attenne ad una certa attività; e che in alcune malattie alla medesima si attenne pure la sua Scuola. Nè si dimentichino le citate Dissertazioni di *Sperling*, di *Alberti*, di *Heister*, di *Plaz;* nè l' altra si dimentichi di *Selvogt* intitolata — Natura sanitatis destructrix — (41). Però nè poche, nè forse lievi, sono le altre opposizioni per me recate contro la massima assoluta della Natura medicatrice, nè scarsi di numero sono i fatti ed i ragionamenti che l' avversano; nè picciola è la mano degli Autori che di qualche guisa o per contraddizioni, o coll' eccettuarne varii casi, o per esorbitanze, o per dubbii ne infievolirono il concetto, od ebbero la mira ad escluderlo risolutamente. Così l' escluse fuor d' ogni dubbio *A. C. Celso*, quantunque ammiratore della greca Medicina, quando al Lib. II. Cap. X. della sua notissima Opera sentenziò perfino » Satius est anceps experiri remedium, quam nul-

---

(41) Ien. 1715.

» lum. » Il risoluto opporsi di alcun Savio Antico e Moderno Cultore della Scienza e della Pratica a quella massima è ben degno d'essere valutato, se non per altro, pel bisogno almeno di ridurre a giusti confini quell' assoluto concetto. Che se ciò non bastasse, invito a riflettere, come il Medico con vitto opportuno, col ferro, co' suoi preparati, e con altri non naturali rimedii sia in potere di rinnovare solidi e umori, e di conseguirne salute. Invito a riflettere, che il Medico seppe anche trarre profitto dalla ginnastica, dai bagni, dal metodico passaggio delle acque minerali, dalla musica, dai viaggi, dai mutamenti di clima, e dai morali conforti, ajuti medici non naturali, ma concepiti per scientifici raziocinii, e raggiunti pel frutto di pensate esperienze. Invito a riflettere, che senza imitazione degli atti spontanei risanatori non mancarono, e non mancano (e l'accennai già ai §. 25 e 29) buoni metodi curativi contro varie malattie; che fa d'uopo proporzionarli, di qualunque genere siano, alla intensità delle medesime, ai loro stadii diversi, agli individualismi ecc.; e che lo stesso *Ippocrate* secondo li adattava ai gradi delle azioni organiche, ed alle forze degli infermi (§. 15). Che più? Il genio medico seppe riuscire perfino a rendere strumenti di salute alcuni veleni. E vince il Chirurgo molti mali, e quasi mai si raccomanda alla Natura medicatrice. Io stimai sempre, e stimo ancora dovere le Scienze e le Arti dominar la Natura, e correggerla, se nocente; e mi compiaccio nello scorgere che il Medico la corregge quando induce al corso acque stagnanti, e fa o diseccare valli e paludi, o ridurle a risaje, poscia a colmate: quando coll' *innesto*, e colla rivaccinazione previene il vajuolo umano: col salasso le encefaliche turgenze, l' apoplessia sanguigna, rotture di aneurismi, i pericoli della pletora, della diatesi flogistica, e non poche gastriche ed enteriche infermità cogli emetici e coi catartici: quando con antidoti e contravveleni si oppone alle sostanze tossiche: quando cura la verminazione cogli antielmintici: quando co' depletivi e co-

gli antiflogistici tempera le infiammazioni, scema coi deprimenti i moti organici, li rialza cogli eccitanti se illanguiditi, vince coi mercuriali, coll' joduro di potassio e di sodio le malattie veneree; coi nervini, coi calmanti, e colla elettricità le nevrosi, e certe paralisi: collo zolfo molte cutanee affezioni: cogli alcaloidi della china le malattie intermittenti, periodiche o no, e le perniciose: coll' acqua salso-jodica, coll' jodio, e co' suoi preparati le glandulari, le linfatiche, col ferro e colle acque ferruginose la clorosi, e le idroemie, e molte e molte altre malattie per mezzo dei bagni freddi e caldi e di un gran numero d' acque minerali, ecc. ecc.

33. Le cure preservative derivano per la massima parte da nostre industrie, e quasi sempre sono direttamente opposte alle azioni nemiche della Natura. Anche il Chirurgo sovente le contraria. E in vero tronca Egli per tempo alcune malattie, che lasciate a sè stesse o trasmuterebbero in peggiori, o diverrebbero incurabili, oppure renderebbero anticipati i trionfi della morte. Allusi già ad alcune col §. 25. Ora qui le richiamo, e per maggiore ampiezza di prove soggiungo: che il Chirurgo, se pur gli è consentito, estrae e con grand' utile i corpi estranei, col fuoco o coi caustici strugge la pustola maligna, e quanto più presto tanto più felicemente: estirpa parecchi tumori cistici promossi il più delle volte dalla Natura e non guaribili per la sua forza medicatrice: opera con prò la trapanazione ne' casi di frattura delle ossa del cranio depresse considerabilmente: per indomabili nevralgie recide alcun ramuscello nervoso, e ne asporta l' estensione di poche linee, con che le doma e le vince; e così doma e vince quella Natura, che spesso ci ammala, e che altri sostiene sempre medicatrice. E la doma e la vince pur molte volte, e coll' Arte propria assai utilmente la signoreggia, quando asporta glandule scirrose, opera la botoniera, dilata l' uretra, leva la pietra, usa la siringa, fa amputazioni e contro-aperture, apre ascessi, canali impervii, e di tal modo previene, e toglie gravissimi danni

preparati il più delle volte dalla stessa Natura. Quanto essa non è impotente, e cieca, e nocevole in questi casi, e massime in quelli di ascessi sotto-aponeurotici, e di altri profondi! Di più il Chirurgo unisce le parti divise, le tronche rappicca; ne rifa di nuove: taglia tendini, e colla tenotomia, coi mezzi ortopedici, e con altri provvede a contorsioni, ripara ad ossee naturali deformità, ad aneurismi, a varici, e ad alcune mostruose imperfezioni: colla meccanica dentaria soccorre alla età più abbandonata dalla Natura: colla erniotomia, colla tracheotomia, colla toracentesi salva alcune vite: crea l' ano artificiale: estrae la placenta: s' induce al parto sforzato, al prematuro artificiale, ed alla operazione cesarea. Or dicasi: che il Medico ed il Chirurgo per comandare alla Natura le debbono obbedire. Forse che le obbediscono conducendosi ne' modi testè, e quivi discorsi? O non piuttosto, e con gran prò, riducono la Natura in obbedienza all' Arte? Poi obbedire, non è comandare. Serve chi obbedisce; e adattarsi a nemica Natura significa accoglierne gli errori, e i danni, e lasciare che crescano, ossia significa un controsenso che i Medici ed i Chirurghi non possono omai, nè debbono tollerare, perchè antilogico, e nocevolissimo alla pratica, siccome in grazia di tutte le cose riflettute e dei fatti addotti mi sembra evidente. Non mancavano dunque buoni argomenti a chi primo si oppose al concetto assoluto della Natura medicatrice, vo' dire ad *Asclepiade Bitino;* non ebbe dunque torto nell' avere (siccome *Galeno*, e *Celso* ce ne assicurano) sostenuto: molte malattie non guarire per la Natura, si bene pel Medico Giudizio che confermano, forse con troppa larghezza, le due seguenti sentenze di *Gio. Fernelio.* Dal Libro secondo — De abditis rerum causis — della sua *Universa Medicina* reco la prima » Medicamenta quæcumque hominum ars, atque industria invenit morbis curandis idonea. » Credo che fermar ciò di qualunque rimedio equivalga a cadere in uno svarione. Tuttavia, per molti rimedii almeno, giuoco forza è convenire con

Fernelio; e credo, che, sebbene con una siffatta proposizione abbia un po' trasmodato, riesca tuttavia molto offensiva al dogma della Natura medicatrice, e valga a farne cadere l' assolutismo, e l' esclusivo, che omai è bene che cadono anche per altre loro specie pur sempre dannose. Che se per questa prima sentenza di *Fernelio* quell' assolutismo non cade, scaderà per la seconda alla quale alludeva (§. 30) e che si legge al L. I. Cap. I. della sua *Therapeutices universalis* relativo *all' ufficio del Medico, e alla eccellenza dell' Arte*. Eccola » Medicus » porro remedia confert, non solum ut Naturæ minister, sed » interdum ut adjutor, interdum etiam ut *opifex primarius* » Questo giudizio appropriato al Medico può tanto più addirsi, e ben s' addice al Chirurgo. In ogni modo certo è che contraria validamente la deduzione della forza medicatrice della Natura, e massime in riguardo alla sapienza di un sì alto Scrittore, ed ai fatti pei quali così giudicò. Alla stessa deduzione si oppose l' illustre Prof. *A. G. Testa*, ed in ispecie nelle sue postume *annotazioni critiche* alla Memoria del dott. *Voullonne Graön* ecc. Ossia a quella di cui ho già citata l' edizione alla nota 37. Ne traggo dalla Nota GG. due relativi *periodi*, ed un *membro* del terzo. » Io temo che il principio di farsi mi- » nistro a natura, e di ajutarla semplicemente per la sua cat- » tiva applicazione, abbia portato un grave danno ai progres- » si dell' Arte. Io sosterrei anzi che questo vocabolo di natu- » ra, malinteso, sia stato la cagione del ritardo della medicina: » si è voluto fare della natura un ente a sè; e del principio » morbifico ancora se ne è costituito un altro differente dal » primo . . . . . egli è solo nella natura immediatamente che » bisogna agire: questa è la cagione produttrice della malat- » tia; e quando noi ci determiniamo ad agire bisogna che le » opponiamo un gagliardo mezzo e sopprimiamo i suoi movi- » menti con movimenti opposti » Pochi, gravi pensieri di maschio intelletto, ben degni d' essere per sè medesimi ponderati, e perchè il *Testa* fu di *Fernelio* non meno sapiente, non meno

libero, e profondo, e di Lui più colto, comecchè vivuto due secoli poi, e grandissimo Clinico.

34. Non isfuggo da ultimo un altra possibile obbjezione; chè mi pare d' udire a replicarmi: concesse Iddio quella forza agli esseri viventi colla conservativa. Rispondo: entro certi limiti ho ammessa pur io la virtù conservativa, la resistenza organica; ma ripeto non doversi rimescolare colla Natura medicatrice. Rispondo: che Dio volle anche le malattie, la morte, le corporee scomposizioni. Rispondo: nulla in Natura è più mutabile degli esseri organizzati, e veramente mutano di continuo, nè sempre in modo benigno, o propizio a sanitá, e a conservazione. Solo le leggi universali son proprio immutabili. Se è per gli esseri vivi stabilita la legge della riproduzione, anche l' altra è stabilita pur troppo del loro consumarsi e dissolversi; e sì quella che questa sono secondarie alle leggi universali; e perciò appunto, se veggiamo molte riproduzioni di corpi, ne veggiamo ancora molte metamorfosi regressive; e così ne veggiamo in certa guisa rifatto il mondo, ora vivo, ora morto, e in alcune sue parti decomposto, ma tuttavia serbato per atti compensativi in istupendo equilibrio, e in quell' ordine ammirabile, che a sè trae la mente, e la india con ineffabile giocondità.

35. Giunto al fine di questa *Risposta* debbo io ben prevedere, e preveggo, non sia per andare a sangue a parecchi fra i Cultori delle Scienze Mediche, ed in ispecie alla schiera di quelli, che da pochi anni quasi di continuo, più o meno, s' incensano a vicenda, e a cui par bene o sostenere. o sorreggere la dottrina che s' intitolò — Restaurazione Ippocratica in Italia — Preveggo ancora, che alcuni tra loro mi appunteranno; pure non me ne dorrò; chè fin d' ora mi propongo anzi di starmene calmo, e di tenermi in silenzio sulle critiche dei medesimi, perchè non amo entrare in polemiche, sapendo che assai di rado giovano alla Scienza, e che fan perdere tempo. Io d' altra parte mi son tale da non incaponir-

mi; e di buon grado mi adatto al giudizio del Pubblico illuminato, e de' Confratelli imparziali, in ispecie al giudizio di questi, che costituiscono il solo Tribunale competente a sentenziare per cui fra i dissenzienti militi la ragione. Innoltre » ego liberam medicinam profiteor, nec ab antiquis sum, nec a novis: utrosque, ubi veritatem colant, sequor, et instar metallicorum ex scoriis tum novæ tum veteris medicinæ aurum et argentum præceptorum colligo. Ego, ut Cois mos fuit, magnifacio sæpius repetitam experientiam, (42). Dunque anche in grazia di questa mia professione di fede pubblicata già da un pezzo (43), e mantenuta costante, non seppi, nè so aderire alla suddetta dottrina. E nol so per altri molti generali e particolari rispetti, che forse non tarderanno a uscire in luce nella mia — Guida organico-dinamica allo studio della Patologia Generale. — Allora si vedrà pure, com' io liberamente la pensi intorno l' autocrazia della Natura e della vita, intorno la sua attività, il primato del sangue, l' intuizione, l' umorismo ec. ec. altri fondamenti della medesima dottrina. Ciò non pertanto ora qui mi permetto poche considerazioni sopra uno di que' generali rispetti, ossia sullo spirito della citata *intitolazione.*

36. É troppo l' anacronismo di arretrarre la Medicina ad omai ventitre secoli, e molto più perchè col tanto indietreggiarla si rimenerebbe ad un' epoca d' infanzia pressochè mostruosa. Le Restaurazioni (ne dà ben fede la Storia) nocquero sovente. Il proposito di restauro presuppone guasto o mancanza di quanto saremmo deliberati a rinnovare, ed esige un merito che non istia al di sotto a quello del primo Artefice, affinchè almeno non ne riceva guasto la sua fattura. E chi mai prima d' oggi tenne la Medicina d' *Ippocrate* bisognosa di

——

(42) Georgii Baglivi Opera Omnia. Venetiis MDCCXVI. p. 426.

(43) Nel discorso intorno la supposizione del Contagio tisico ecc. pubblicatomi da questa illustre Società Medico-Chirurgica.

restauro? Altro è raccomandarne davvero i buoni principii, altro pretenderne la Restaurazione. Se la Medicina di Lui patì guasti, li patì solo quasi esclusivamente, od esclusivamente di aggiunte; e quindi più presto che il caso di restauro, quello ne cadrebbe di depurarnela pel maggior numero di Opere già un tempo dichiarate sue, e che si riconobbero spurie. D'altra parte come le Arti, così le Scienze non costituiscono edificii da essere conservati sempre gli stessi, o da imitare, fino a che non abbiano raggiunta la possibile perfezione. Non debbono però mandarsi a male anche i meno perfetti; e ad utile della Storia; e perchè mossero talora gli spiriti a far meglio; istanza che il restauro non include, significando in vece rifacimento a qualunque cosa delle sue parti guaste, o mancanti. Poi il restauro dopo età sì lontana torna arduissimo, se non impossibile (inteso nel suo vero significato) anche agli eccelsi e più colti intelletti (44) non essendo proba-

---

(44) Però ogni regola, siccome suol dirsi, ha le sue eccezioni; e di fatto non ne mancano nemmeno sul proposito del restaurare. Accennerò alle due maggiori coi nomi nobilissimi d'un di *Chiusi*, e d'un altro di qui, di *Bonaroti, e Guizzardi.* Fo tuttavia considerare: avere il primo rappresentato, e poter sempre rappresentare le maggiori possibili sublimità artistiche, tanto che fu a ragione cantato dal *Ferrarese Omero*

« *Michel* più che mortal, *angel divino;*

e dirò ancora: che il destro braccio del greco *Laocoonte* non offeriva molto difficile interpretazione. Osservo quanto al Professore *Giuseppe Guizzardi:* che è assai colto, grande Restauratore; e che quantunque ora più che ottuagenario (come fu) è pure sempre studioso dello stile de' grandi Pittori, de' quali accettava restaurare le tavole e le tele. Pure senza tali meriti, e fuori di queste ben rare condizioni, chi restaura. azzarda non solo, s'arrischia a mala riuscita; e ahi come, e quanto ne dan fede i lavori loro anche a giudizio dei Periti più indulgenti! Dovrebbero queste verità ammonire a non lasciarsi vincere così di leggieri dalla presunzione d'essere in grado di restaurare Opere classiche, o Dottrine classiche; e tanto più quando per antichità e per mente ne stiano lontani gli intelletti. Ma molte cose usano; e non pochi, o le passano per buone, o si adattano a tollerarle. Giunge poi il tempo del disinganno; e tardi si, ma al vero non potè, nè potrà mai mancare trionfo.

bile in ogni maniera ristori d' opere cotanto antiche di riescire ad unificarne la semplicità e la bellezza. Laonde per avviso di molti savii s' addice assai più, il vecchio serbare com' è, anzicchè rimescolarlo al nuovo. Così non si adultera, e se ne evitano prudentemente le facili disarmonie, o le conseguenti sconcezze, e le mostruosità. Così non se ne disperde quella specie d' imponenza e di prestigio, che ha in sè per non pochi l' antico. Pur pure, checchè ne piaccia pensare, sarà sempre ammirato l' orgoglio di chiunque a sè medesimo impromettesse, e dichiarasse al pubblico il valeggio d' essere capace di restaurar degnamente la Medicina d' *Ippocrate*; e tanto più se da molti anni, e con moltissimo senno non si fosse dato a profonde, e ad assidue meditazioni sopra l' antica medica sapienza, più poi sulla particolare a Coo, e al suo gran Vecchio; e non ne gustasse la castissima osservazione, il nerbo, la pienezza laconica dello stile, lo spirito delle pratiche allusioni, e la prudenza, e la modestia della sua temperata Filosofia. La Medicina d' *Ippocrate*, più che restauro vuole ammirazione; e in ogni modo merita l' augurio: che incontri la buona sorte avuta dalla Venere di *Apelle* dedicata da *Augusto* nel tempio di *Giulio Cesare*. Era mirabilmente dipinta; ma in parte guasta. Furono per ciò chiamati a ristaurarla i più famosi Maestri dell' Arte. Niuno ardì » mettervi mano, disperati d' uguagliare colla loro giunta il rimanente, o d' avvicinarsegli almen tanto, che l' accozzamento di quelle parti diverse non » paresse un mostro » (45) Conveniva, e converrà ognor più d' uguale maniera comportarsi per le opere genuine d' *Ippocrate* secondo. Io le ammirai sempre, e pur oggi le ammiro grandemente, e sentii, e risento il gran desiderio di bene intenderle, e di ben applicarle; non so ammettere tuttavia che la Medicina debba essere ricondotta a quel tempo, perchè non illuminato dalla Anatomia, dalla Fisiologia, dalla Patologia, dal-

---

(45) *Bartoli*. Ricreazione del Savio. Parte I. Cap. VIII. in fine.

la Chimica, perchè povero di nozioni terapeutiche, scarso di chirurgiche, rozzo nell' osservare, quasi affatto privo di esperienze e di metodi sperimentali, e privo del tutto della gran luce irradiata poi alla Terapeutica dalla scoperta della circolazione sanguigna e linfatica, di altre anatomiche e fisiologiche verità, e delle trovate per l' Anatomia Patologica, (umana in ispecie) per la Chimica organica, e pel microscopio. Sia pur vero che in quelle opere brilla un raro gusto di castissima osservazione; sia pur vero che *Ippocrate* giungesse a raccoglierne le più belle verità di fatto; sia pur vero, che, quando si attenne a sobrie deduzioni, abbia dati molti e molto savii ammonimenti; ed io tutte queste cose ho per vere. Ma ho per vero ancora, che assai più della scintilla di quel Genio temperato e insieme sublime valga ad illuminarne la luce di questo secolo cresciuta per quella de' precedenti, e per la propria. Ho per vero che nelle opere suddette occorre tuttavia di notare non poche, ed ora, gravi imperfezioni, e ne concludo colle parole di un *De Renzi* » sarebbe veramente stoltezza » tornare ad *Ippocrate* » e colle altre di *Shöenlein* : » essere » fuori di tempo l' insegnamento dei concetti d' *Ippocrate* sul- » la natura medicatrice, sui giorni critici, sulla materia mor- » bosa, e sulla lotta del principio *egoistico* col tellurico. » Inoltre chi proprio diasi a restaurare, niente produce di suo ingegno: interpreta, ed imita solo l' altrui, e rende vera la sentenza di *Seneca:* non si scuoprirebbe mai nulla, se ci contentassimo alle cose trovate. A qual prò dunque affaticarsi a restaurare la Medicina d' *Ippocrate* ? Già per testimonianze di fatti lo si è veduto, e si vede; e quando questi parlano, non farebbe bisogno di parole. E non ne farebbe bisogno in Italia principalmente, e quivi in ispecie: non in Italia dove altri maggiori Medici con ben diversi e più lodevoli fini aveano invano tentato già di ristabilire un più saldo Ippocratismo: non qui, dove escirono in luce, e giunsero tantissime confutazioni di quella pretesa *Restaurazione.*

Di un ascesso mediastino anteriore, di una ferita toraci-co-polmonare seguita da empiema. Storie e Considerazioni (1) del Socio corrispondente dott. *Carlo Busi* di Bagnacavallo.

Moltiplicare i fatti varii in medicina, vale quanto arricchire il patrimonio della sua Storia, accrescerne la dignità, e fare che essa regga all' urto dei sistemi, e si conforti nell' adozione di verità che formar debbono il tesoro dell' analisi da cui poi le teorie traggono saldi ed incontrovertibili principii, su dei quali deve aggirarsi franco e sicuro l' esercizio.

Gaetano Babini delle Alfonsine, Provincia di Ravenna, d' anni 9, quattro anni or sono preso da uno spavento incorse in una febbre violenta con verminazione la quale perdurò da 15 a 16 giorni, a capo dei quali gli si manifestò un tumore situato tra la 7.ª costa vera e la prima spuria del lato sinistro ed assai rapidamente. Nessun sintomo che ad affezione di petto si riferisse fu notato, nè tampoco che di affezione spinale si avesse a dubitare, poichè per lo addietro la salute del *Babini* fu mai sempre prospera. Il tumore dando sensazione di manifesta fluttuazione, e protuberando all' esterno, fu inciso colla lancetta, e ne sgorgò una materia densa, fioccosa, verdiccia e fetentissima. L' incisione non essendo stata sorvegliata da un chirurgo, a riprese si chiudeva e riapriva. Per due anni abbandonato il *Babini* alle sole risorse della natura, la sua robustezza infralì e declinò fino agli estremi. In tale miserevole stato io lo visitava, e siccome l' incisione si era conformata a seno sottocutaneo; e le materie avevano la consistenza tra il siero ed il pus, e il suo colore tendeva al cinerino, così per un istante accarezzai il sospetto di una carie della costa sottoposta, e proposi di aprirlo col bistori onde scoprire ter-

(1) Lette nella Sessione 5 luglio 1860 della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

reno e stabilire un esatta diagnosi. L'indocilità però del ragazzo facendo ostacolo ai miei disegni, mi decisi, onde porre in comunicazione più diretta il centro morboso, a fare uso del caustico di Vienna, il quale non avendo portato intero l' effetto pel dolore che cagionò, fu causa che il *Babini* rendesse inutile ogni tentativo di ulteriore medicatura. Corse quindi un anno di trascuranze; deciso però il padre di farlo curare a qualunque costo, fu a consultare il chiarissimo Sig. Cav. Professore *Rizzoli*, che per rara bontà lo consigliò a confidare ciecamente nella cura che io avrei potuto intraprendere.

In conseguenza di una tanta trascuratezza, il *Babini* aveva raggiunto gravi recrudescenze nell' affetta località, imperocchè ogni fiata che il seno si chiudeva, insorgeva fierissima febbre suppurativa, che si dissipava col riaprirsi della tenera cicatrice, avendo così esito per essa una abbondevole quantità di pus fetentissimo.

Pregato a riassumere la cura sospesa da un anno, mancando chi dell' arte mi fornisse degli anamnestici, ed ostando sempre ad un esame collo specillo l' intolleranza del *Babini*, esclusa ogni precedenza di causa traumatica a cui riferire una carie costale, non potendolo desumere dall' ingrato odore, tale essendo ogni fiata che la materia puriforme ristagna negli empiemi od ascessi mediastini, mi dovetti determinare ad un esplorazione la quale potea convertirsi in una decisiva operazione qualora fosse stata reclamata dal caso in discussione.

Anestetizzato col cloroformio il *Babini* introdussi una guida nel seno lo incisi per tutta la sua lunghezza, (convinto col *Monteggia* del sommo vantaggio delle grandi aperture) così potei esplorare il margine delle coste e assicurarmi della loro integrità non senza escludere quella pure dello sterno, stantechè in corrispondenza di esso nulla faceva sospettare di un lavoro disorganizzatore. Distrutto ogni altro sospetto, quello mi nacque dell' esistenza di una caverna marciosa isolata dal polmone la mercè di una cisti piogenica senza di che il

Babini non avrebbe si lungamente sopravissuto, trattavasi difatto di un absesso mediastino anteriore non ancora cicatrizzato. Ed a rettificare tale diagnosi introdussi nell' apertura fatta una guida, essa vi penetrò tutta senza incontrare ostacolo, in direzione obbliqua dall' apertura in discorso al mediastino anteriore, ed un poco dall' alto al basso; locchè mi confermò che in origine il processo morbifaciente da cui l' ascesso traeva origine aveva tenuta la sua sede nelle lamine anteriori del mediastino; che aumentando incessantemente la secrezione puriforme, questa spostando le lamine del mediastino, e pervenuta a contatto della parete anteriore interna della cassa toracica, respingendo pure il polmone in alto, e la contigua pleura per tutto quel tratto che naturalmente lo riveste, (spostamento di 9 centimetri e mezzo come in seguito sarà detto) si era fatta strada di contro al punto in cui il tumore si manifestò, previo lo sfibramento dei muscoli intercostali, non che dell' indumento dermoideo.

Si conceda per un momento che li dati su esposti onde ammettere in origine l' esistenza di un ascesso intramediastino siano in difetto; pure io non saprei a qual altra forma morbosa riferire il caso in discussione; qual altro concetto formulare dall' esame delle cose che per noi si sono discorse, tanto più che l' età del *Babini*, la sua educazione, non sono tali da costituirlo in condizione da spiegarsi assai concisamente sulle sofferenze che lo travagliavano, nè la sua famiglia fu così scrupolosa da fare indagini, che trascurate, o sfuggirono allo stesso medico curante sia per oscurità di sintomi, o perchè l' interpretazione del fatto fu ritenuta conforme al vero (vale a dire si prestò fede ad una febbre da verminazione). La durata della febbre per noi, le orripilazioni ripetute diverse fiate nel corso della giornata, la giacitura sul lato affetto di preferenza, la sporgenza, meteorizzamento, il senso d' indolentitura nell' alto dell' ipocondrio sinistro, in corredo di un fatto compiuto sono sufficienti per convertire il dubbio in cer-

tezza del essersi trattato di un ascesso mediastino anteriore. Stabilita in questa guisa la patogenia dell' infermità che affliggeva il *Babini*, passeremo a parlare della cura che ne seguì.

L' incisione da noi praticata avendo cooperato a rischiarare la diagnosi, esclusa la carie costale, mi adoperai a far si che l' apertura non si chiudesse, che la materia sfogasse liberamente, convinto che impedito il ristagno, il pus sarebbesi modificato in guisa da spogliarsi di tutto ciò che lo poteva rendere deleterio, inquinante, e dannoso al generale.

A conseguire che l' apertura si mantenesse ampia usai sulle prime stuelli, poscia di una canella di avorio e per ultimo delle candelette di cera, assicurate la mercè di un padiglione ad un laccio di refe.

Ad ottenere lo scolo della marcia curai che vi fosse a dati intervalli dato esito, usando delle iniezioni entro il canale marcioso, le quali praticava valendomi in prima di acqua pura che tosto lasciava sortire, poscia di una decozione di mirra colla tintura di iodio che accrebbi progressivamente, le quali cose coadiuvate da cura interna non tardarono a manifestare li suoi benefici effetti.

L' olio di fegato di merluzzo fu propinato e se ne aumentò la dose opportunamente; il tartrato ferrico potassico, il tannato di ferro, il carbonato di ferro col solfato di manganese si succedettero ed alternarono.

La nutrizione del *Babini* incominciò a farsi rigoliosa, le funzioni tutte si riordinarono, lo stato cloro-anemico disparve, confermando che gli elementi del sangue si erano normalizzati; e a mano a mano che la sacca riempivasi e cicatrizzava scemava in quantità il pus non tramandando più ingrato odore da che fu assoggettato alle iniezioni; così da tenue e scuriccio che era facevasi opaco, e per gradi addiveniva una specie di linfa innocentissima che m' indusse a togliere la sotilissima candeletta, onde il foro si chiudesse deffinitivamente locchè si compiva in due giorni, e il *Babini* riacquistava la sospirata salute, e ne gode tuttora.

Tacerò di alcuni accessori della cura a motivo della parte secondaria che vi ebbero, quali i purganti ecc. più di buon grado facendomi a compendiare quelle riflessioni che spontanee emergono dall' analisi del fatto, in rapporto con altro di cui vado a tessere l' istoria, la quale in certa guisa assimilandosi con questo, ne formerà il seguito e ne costituirà la fine.

Riflessioni

Nel *Babini* l' esistente affezione rimontava ad un epoca non breve, per il che nel proposito di ampliare l' apertura del seno io mi lasciai guidare dall' unico scopo di procurare uno scolo facile alla materia puriforme, non curando di sorta, d' impedire l' ingresso dell' aria nel cavo toracico; che se decampai dalle regole seguite nell' operazione dell' empiema, cioè di evitare il paralellismo tra le due aperture, fu perchè stimai fosse questo il solo mezzo di ottenere una pronta cicatrizzazione della cisti piogenica. Avvegnachè le frequenti morti che avvengono nei soggetti colpiti da sifatte malattie anzichè al contatto dell' aria, possono addebitarsi alla gravezza ed estensione stessa del male che li opprime. Che poi l' ingrato odore del pus le sia partecipato dal contatto dell' aria, come viene asserito, parmi piuttosto una supposizione gratuita che un fatto dimostrato, se si rifletta che esso è insopportabile nell' atto della prima apertura ed evacuazione del liquido; e può aversi una tale alterazione siccome conseguenza intrinseca di tutti i fluidi umani, i quali usciti in abbondanza dai suoi ricettacoli fisiologici e quindi sottratti all' influsso della vitalità, subiscono una scomposizione che in ultimo si converte in una decisa putrefazione. Che se piaccia aggiungere essere detti liquidi il prodotto di una secrezione morbosa, tanto più si persuaderà ognuno, come la chimica ne faccia sua proprietà, destinati siccome sono dall' organismo ad essere espulsi, avendo perduta la facoltà di essere riassimilati.

Mi sia permesso a tale riguardo di offrire una qualche spie-

gazione, non già coll' idea d' imporre agli altri la mia opinione, ma bensì nel lodevole scopo d' invitare qualche egregio scrittore a riassumere ed analizzare nuovamente quest' argomento, ora che la medicina sperimentale, la chimica e la fisica possono prestare copiosi sussidi alla discussione ed al cimento. Ognuno sa che in una provincia di vasi, il sangue che attraversa e circola nei polmoni ha servito dianzi alla nutrizione ed assimilazione operatasi nell' intera macchina umana, nel che fare è rimasto spoglio di gas ossigene, saturandosi di gas acido carbonico; mentre per opera di un' altra provincia di vasi che attraversano pure il polmone, il sangue ritrae dall' aria respirata, l' elemento combustibile di cui aveva difetto. Potrebbe mai essere che esistendo un processo morboso in un dipartimento di esso viscere, in forza di questo stesso processo fosse a preferenza attratto dai vasi di essa provincia l' elemento inassimilabile, e che per opera del conflitto elementare in seno del sacco piogenico avesse luogo lo svolgimento di quel gas di cui l' organismo deve spogliarsi e che per conseguenza la parte ammalata si convertisse in un centro di depurazione, di reiezione degli elementi morbosi? Operazione che come vediamo si opererebbe senza che vi prendesse parte l' aria esteriore. Il fatto si è che quelle materie fetenti vogliono essere espulse e che la loro eliminazione torna in vantaggio dell' infermo, come dannoso risulterebbe il loro riassorbimento laddove si effettuasse.

Difatto l' odore ingrato noi lo constatiamo in una serie di ascessi, specialmente di quelli che si costituiscono in vicinanza di organi e visceri importanti e sono a portata di ricevere in abbondanza l' elemento venoso a preferenza dell' arterioso. Nè mi si dica la materia acquistare un tale odore nell' atto stesso che per la praticata incisione essa è posta a contatto dell' aria esteriore. Chè anzi raccolta una quantità di materia entro un vaso, se la si fiuti poco dopo la sua sortita, non dà all' olfato una sensazione così acuta, nè così disgustosa come

di primo slancio, locchè vuol dire che si è liberata di buona parte di quei gas che la rendevano ributtante nel sortire dall' ascesso.

E per viemmeglio addimostrare l' innocuità dell' aria e gli effetti vantaggiosi che da essa si possono ricavare, io chiederò, tenendo il linguaggio delle scuole, in qual modo si effettui l' abolizione e soppressione di alcune raccolte. Non è forse in virtù di un processo plastico adesivo che si procura di suscitare nel cavo morboso (ne siano esempio gl' idroceli). Quale è il mezzo che gode in grado eminente di questa facoltà? Non e forse l' aria. Perchè adunque non si dovrà prevalere di questo mezzo trattandosi di raccolte intratoraciche? È ben vero che il confronto ci soffre, ponendo l' idrocele accanto all' ascesso intra-toracico, poichè in questo il processo flogistico ha organizzata una membrana piogenica, e nell' idrocele deve costituirsi in seguito dell' operazione che si preferisce. Esaminati però in senso anatomico l' involucro degli ascessi intratoracici, in origine sono mai sempre costituiti da una membrana sierosa identica alla vaginale. Per il che onde vada a cessare la secrezione in ambidue i casi, importa avere ricorso ai medesimi mezzi, quali le iniezioni irritanti detersive plasticizzanti. Destano queste un analogo processo in ambidue li casi (plastico adesivo) il quale modifica la costituzione sierosa piogenica di esse membrane e coll' aggiunta dell' elemento fibrinoso, costituisce il tessuto inodulare cicatrizzio.

Una prova dell' innocuità dell' aria, e del vantaggio che si ricava dal tenere aperta la ferita lo deduciamo nel *Babini* da ciò, che ogni qual volta quella si chiudeva, o si obliterava, al riaprirsi l' odore che esalava dal prodotto secreto era talmente nauseante da dovere abbandonare quella camera, di che non avemmo più a lamentare, dacchè curai quella si tenesse aperta, e detersi il cavo piurico sia col decotto di mirra sia colla tintura allungata di iodio, e con ambidue unite in miscela.

A compire questo lavoro non ci resta che a notare che l' em-

piema ed ascesso intra-toracico inducono nell' individuo un cambiamento nei rapporti di capacità, esistenti nella parte prima che infermasse, confrontata con la parte rimasta ilesa. Nel *Babini* a guarigione compiuta osservato il torace dal suo lato anteriore, tirata una linea orizzontale da destra a sinistra sotto le mammelle, il margine inferiore dell' ultima costa spuria dal lato sinistro si mostra più basso di tre centimetri del destro. Osservato il torace posteriormente, la spina dorsale devia a destra per un centimetro e mezzo. La rotondità e sviluppo della cassa toracica del lato destro a partire dal mezzo dell' apofisi spinosa che per linea orizzontale corrisponde e si porta all' appendice mucronata risulta di 35 centimetri, mentre dal lato sinistro non supera li 30 centimetri; quindi nel totale della rotondità vi ha una depressione, a carico della spessezza, di 5 centimetri a cui devesi l' abbassamento di tre centimetri segnalato nel margine inferiore dell' ultima costa spuria dal lato sinistro.

Una eguale misura circolare orizzontale portata sotto delle ascelle si è avuta una circonferenza di 62 centimetri di cui 34 e mezzo pel lato destro, 27 e mezzo pel sinistro, dal mezzo poi dell' apice dello sterno alla cicatrice intercostale sinistra vi rimane una distanza di centimetri 9 e mezzo.

Dall' insieme delle quali cose se ne deduce che l' abbassamento del margine inferiore delle coste spurie del lato sinistro si è operato a spese della giacitura delle coste, le quali nulla hanno perduto nel senso della loro rotondità od arco, ma abbassate nella loro totalità, il margine che era superiore è addivenuto un poco esterno portandosi l' inferiore verso l' interno; subendo così l' azione spostatrice nel senso dell' asse. Locchè possiamo addebitarlo all' azione depressiva delle ripetute raccolte sia sul polmone, sia sul mediastino; azione che non ha risparmiato neppure il cuore il quale trovasi portato a destra a contatto del mediastino. Per il che si è condotti ad ammettere uno scemamento o sospesione nel funzionamento del polmo-

ne sinistro, compensato dall' aumento nel destro, come ha osservato il *Mascagni*. Eccovi in forza di qual meccanismo sia ciò avvenuto. Le coste agendo a guisa di una leva di 1.° genere a motivo della respirazione mantenutasi più energica a destra, hanno avuto forza di spostare progressivamente le vertebre, da ciò il deviamento a destra, pel difetto di contrabilanciata azione dal lato sinistro o di sospensione di essa. Per tale deviamento l' inserzione delle faccie articolari delle coste del lato sinistro non trovando più un punto d' appoggio regolare nelle corrispondenti faccette articolari delle vertebre, ne deve essere conseguito un rilassamento nei suoi legamenti e quindi si sono dovute abbassare.

Il polmone sinistro violentato da sì grave infermità sebbene compresso e depresso ripetutamente, si è mantenuto permeabile ed accessibile all' aria in tutti i punti; e il cuore stesso maltrattato al pari del polmone non ha sofferto, per ciò che riguarda le sue pulsazioni, confrontato col ritmo dei polsi; soltanto vi si può notare maggior vigoria, la quale col tempo andrà forse a regolarizzarsi.

Storia Seconda.

Giovanni Randi di S. Agata, distretto di Lugo, d' anni 20, il 4 marzo 1859 riportò in rissa una ferita con arma da taglio sotto la mammella sinistra, tra la 5.ª e la 6.ª costa vera, penetrante obbliquamente d' alto in basso, con lesione di polmone, e della diramazione della mammaria interna. (arteria.) L' emorragia dopo qualche istante fu arrestata da un medico di campagna, a mezzo di listarelle di cerotto adesivo, e di una forte compressione. L' escreato sanguigno seguito a colpi di tosse non tardò molto a manifestarsi, mentre acerbi dolori tormentavano l' infermo nelle parti lese.

Il giorno seguente di buon ora lo visito; con precauzione rimuovo l' apparecchio troppo serrato, persuaso che li margini della ferita non combaciassero, sia per gli sforzi d' inspi-

razione operati, sia per la grave dispnea che faceva temere di un asfissia irreparabile. Dalla ferita sorte con impeto molto sangue disciolto e nerognolo; a provvedere onde l'adesione più pronta seguisse, e a riunire la ferita, mi prevalgo della sutura attorcigliata, e di una fasciatura moderatamente stretta; siccome nelle cose buone e nelle cattive vi hanno sempre caldi fautori, così a adonestarne la predilezione giova appellarsi a giudici competenti. La pratica della sutura tanto felice nelle mani di *G. L. Petit* ebbe caldi avversari, laonde torna al proposito mio invocare l'autorità del *Ranzi*, sommo concigliatore delle contrarie dottrine, ed evocatore di altre poste e abbandonate ad ingiusto obblio, che vuole la sutura quando vi è pericolo che le ferite soffrano nei rapporti di combaciamento, sia pei movimenti del torace che dell'infermo; ciò anche in forza della loro direzione, incoraggiando all'unione col cerotto nei casi più semplici, ben inteso con liste tanto lunghe che circondino buona parte della circonferenza del membro offeso.

L'ampiezza e direzione della ferita debbono suggerire la regola; io però mi sono sempre trovato contento della sutura (usando di aghi finissimi) nelle molte ferite di petto che ho avuta opportunità di curare; assicurato l'apparecchio, inculco all'infermo assoluta immobilità.

L'enfisema che si era svolto, si estende a buona parte del torace e fattosi, dopo 24 ore della sua comparsa, stazionario, non credetti necessario ricorrere alle scarificazioni che nei casi gravi giovano mai sempre; difatto non tardò molto a dileguarsi. Ordinata una passata oleosa, raccomando al curante di praticare una sanguigna ai primi indizi di reazione, poichè li polsi evanescenti e l'abbattimento generale la contraddicevano in quell'istante.

Il giorno 6, faccio ritorno dal *Randi*; la notte l'aveva passata nella maggior smania ed oppressione del mondo, trovandosi in qualche guisa calmato dopo l'azione del ricino. Una sanguigna era stata praticata dal Dott. *Xella* soprachiamato, disde-

gnando il condotto esercente di stare alle prescrizioni del consulente.

Ma quì finiscono le ambagi; poichè non convinto il fratello dell' infermo (sacerdote) dell' assistenza che poteasi a distanza prodigare al *Giovanni*, amò fosse tradotto nel nostro spedale in Bagnacavallo.

Nei tre giorni che seguirono furono praticate altre cinque sanguigne, e procedendo la malattia senza incidenti c' incoraggiammo a sperare un esito pronto e completo, avvegnacchè normali si serbassero li polsi, naturale la respirazione, prolungati e tranquilli i sonni si mantenessero per cinque giorni di seguito; quando il giorno 12 marzo, 8.° di infermità, nel mattino lo trovo oppresso da gravissima ortopnea con smania indescrivibile, polsi contratti, sfuggevoli, filiformi, freddo, abbattimento e squallore generale. Donde mai tanto allarme? Il *Giovanni* che dovea osservare un assoluto riposo, si era alzato per andare alla seggetta. Nel sollevare il tronco sul letto per discenderne aveva fatto puntello delle mani, partecipando alle coste il movimento delle braccia le aveva costrette ad aumentare il loro arco bruscamente: in tale movimento il tampone (emostatico grande) che ostruiva temporariamente li vasi del polmone e delle mammarie si rimosse, quindi si effettuò un emorragia interna che ingombrava pressocchè tutta la cavità toracica sinistra. La percussione colla sua ottusità, l' ascoltazione colla scomparsa della crepitazione polmonare lo facevano chiaramente rilevare, conoscere, mentre nei primi giorni dopo l' accaduto era di tanto circoscritta, da non riscontrarvi che una limitata ottusità, liberissimo essendosi pur fatto il respiro varcati li due primi giorni dal ferimento, mentre fu alteratissimo in quelli. In seguito di tali tristi emergenze non permettendo lo stato generale di agire con una certa energia, mi limitai a prescrivere una mistura eccitante, ed una passata di olio; decorso quel giorno e rialzati li polsi feci praticare una nuova sanguigna, e applicare 20 sanguisughe al costato sini-

stro, invaso da ecchimosi generale e da dolore puntorio; a mitigare la sete molestissima ordinai un decotto di tamarindi che continuato fino al 12.° giorno di malattia nel quale altre 20 mignatte furono attaccate al costato. Il decotto di tamarindi surrogato dalle polveri fino al 15.° giorno di decubito, in cui altre 20 anelidi furono prescritte a far dileguare il persistente dolore puntorio, il quale sebbene scemato pel decorrere di altri 10 giorni non fu tolto per intero e dissipato che nel 27.° pel sanguisugio di altre 10 mignatte.

Mano mano che lo stravaso sottocutaneo si riassorbiva, quello del cavo toracico soggiacendo a chimica scomposizione dava luogo all' empiema; la nutrizione difettava e il *Randi* era addivenuto anassarcatico, e mostrandosi l' edema più pronunciato nell' ipocondrio sinistro ci confermava, a parere pure del *Valentin*, essere questo il segno patognomonico dell' empiema. Per ottemperare in tanto disordine alle indicazioni, mi viddi necessitato a prescrivere un decotto di lichen colla corteccia peruviana, mentre due vescicanti furono posti alle polpe, e più tardi ripetuti alle coscie. La dispnea sebbene vestiti caratteri più miti persisteva, accompagnandosi di una lenta febbre con esacerbazione vespertina, preceduta da brividi, che si alternavano a smania nel corso della giornata; indizio non dubbio di suppurazione nella località ferita, e forse anche di minaccia di riassorbimento facendosi le orine ora limpide ora sedimentose.

Innoltratasi la malattia a tale estremo, la toracentesi era posta all' ordine del giorno. Noi però avevamo una ferita da poco saldata e facile a riaprirsi, per cui oltrepassata ogni altra considerazione teoretica preferimmo dare esito alla raccolta puriforme a mezzo di quella, per la ragione attendibile che nel tragitto traumatico li tessuti si erano costituiti a sipario tra li morbosi e li fisiologici. Difatto colla punta della tenta sfiancando la cicatrice mi fu agevole riaprirla. Un torrente di marcia fece impeto dall' apertura, esalante un fetore intollera-

bile. Non interdetta per alcun mezzo la libera sortita del pus, in pochi istanti il cavo toracico ne fu sgombro. Nessun sintomo molesto dal lato del respiro apparve in iscena pel rapido e subitaneo svuotamento, che anzi a pochi istanti una calma consolante segnalò li vantaggi dell' operato. Con che si ebbe valida conferma all' opinione di *Larras*, il quale preferiva lo svuotamento compiuto all' intermittente, o favoreggiato da altri pratici. Seguendo questa pratica non mi diedi alcun pensiero d' evitare l' introduzione dell' aria nel sacco empiematico, sostenuto dall' autorità dell' *Hunter* che conviene e ne ammette l' innocuità, poichè non vi ha ragione nè fisica, nè chimica, nè meccanica per sostenere che la corruzione del liquido marcioso sia causata dal contatto dell' aria.

Del decotto analettico ne usò l' infermo fino al giorno 32.° di malattia, in unione della limonata citrica per bevanda ordinaria; si aggiungeva qualche passata oleosa nei ritardi al secesso e in questo torno di tempo 16 mignatte alla regione epigastrica furono attaccate onde fare abbassare l' aumentato calore, il gonfiore e dolore suscitatosi in quella località; non che una mistura espettorante apprestai con gomma arabica, acqua di lauro ceraso, ossimiele scilittico e sciroppo di papaveri, onde lenire il senso di arridezza bronco-laringeo che incitava una tosse stridula e senza escreato, cose tutte che a ragione di profitto furono sospese nel 44.° giorno di malattia.

Due volte infra giorno si rinnovava uno stuello di filaccie nell' apertura toracica per dare esito alla raccolta marciosa che sempre tramandava ingrato odore. La nutrizione del *Randi* deperiva in ragione dell' aumento e progressi dell' anassarca. La febbre che per alcuni giorni era scomparsa riaccendevasi, assumendo l' aspetto di febbre suppurativa, per lo che non esitai a prescrivere il solfato di chinino quotidianamente, aggiungendo un decotto di mirra colla tintura di iodio da farne iniezioni nel cavo toracico. Al quale scopo introduceva una sciringa di gomma elastica del N. 10 tutta quanta nel cavo tora-

cico onde pescare col suo becco nel fondo del sacco piogenico, e detterso innanzi il tutto con acqua semplice, che lasciava sortire immediatamente, iniettava il decotto di mirra.

Mirabili furono gli effetti di questa pratica tanto inconsideratamente avversata. L' odore ingrato del pus subì importanti modificazioni, e per compenso maggiore ne scemò la quantità. La febbre facendosi progressivamente meno intensa dopo cinque giorni, 49.° di malattia, si era consumata. In allora concessi una dieta più sostanziosa, e per agire in doppio senso sia coi ricostituenti e diuretici, al solfato di chinino aggiunsi il tartrato ferrico potassico e la scilla, continuando colla limonata per bevanda comune. In questa guisa, operando l' anassarca fu riassorbito ed eliminato, la nutrizione rianimandosi pervenimmo al 70.° giorno di malattia, in cui annulatasi la morbosa secrezione intra-toracica, cicatrizzata la sacca piogenica, lasciai che l' apertura esteriore si chiudesse, e tenuto l' infermo infino al giorno 76.° in osservazione, cedendo alle calde sue preghiere gli accordai di ritornare in seno della sua famiglia, ove ha continuato a progredire in meglio raggiungendo una salute perfetta.

Dall' esame del trattamento chirurgico da me usato si rileva di quanto mi allontanassi dalla pratica dei sommi chirurghi; si è perciò che mi diffonderò in un analisi accurata dei capi principali di esso, onde chiarire, se meglio torni seguire alla cieca le scuole nei suoi dettati, od appigliarsi a quelle che per me ottennero un completo successo.

Per le quali cose mi corre obbligo di discutere:

1.° Del modo di arrestare l' emorragia quando sia leso il polmone, l' arteria intercostale o la mammaria interna.

2.° Con quali mezzi debbasi chiudere la ferita, se di prima o di seconda intenzione.

3.° Stabilire se sia dannoso il lasciar penetrare l' aria.

4.° Nel caso di formazione dell' empiema quale processo convenga per dare esito alla materia, ed in quale località torni vantaggioso operare.

5.° Se le iniezioni detersive tanto proficue in altre raccolte morbose di umori lo possono essere nell' empiema.

6.° Quale sia il mezzo efficace ad impedire il riassorbimento del pus, e di conseguenza l' infezione generale, e la consunzione per eccesso di secrezione marciosa; alle quali proposizioni si può rispondere.

1.° Nessun mezzo meccanico può essere portato sul polmone onde compiervi l' allacciatura parziale dei vasi, o quella in massa del polmone onde arrestarne l' emorragia che da esso procedesse. L' allacciatura della mammaria, e dell' intercostale è possibile, però indaginosa, difficilissima ad eseguirsi; e siccome coi mezzi suggeriti onde conoscere la deviazione del sangue, si è in difetto di certezza sulla sua reale scaturigine, così il mezzo più sicuro, il più efficace consisterà sempre:

2.° nel chiudere la ferita di prima intenzione. Le difficoltà procedendo dalla sede della ferita, dalla sua direzione, ed ampiezza, che tante fiate costringe a nuove ed ampie incisioni onde effettuare l' allacciatura, così ognuno vede, che il rimedio può tornare più dannoso del male stesso, avvegnachè riunendo risolutamente la ferita di prima intenzione nulla si azzarda, tutto si ottiene; impedito il sangue di gemere allo esterno più facilmente si coagula infino ad opporre ostacolo stabile alla sortita di nuovo sangue, con che sono condotti a salvamento quelli che riportarono di tali ferite.

Il *Magati* consigliava l' unione di prima intenzione delle ferite del petto, la consigliava il *Flaiani; e Larrey* seguendo questa pratica potè felicitarsi dei brillanti successi che ne ottenne, confermati di poi dalle autorevoli osservazioni di altri insigni chirurghi militari fra quali vuolsi annoverare il *Baudens*. Nè io debbo tacere a conferma del vero, che nelle non poche ferite penetranti di petto che io ebbi a curare felicemente, non ho mai derogato da così savii consigli; si è perciò che mi compiaccio nell' esternare la mia opinione in favore di questa pratica, aggiungendo che indistintamente in ogni

ferita mi sono giovato della suttura attorcigliata, la quale garantisce il mutuo combaciamento dei labbri della ferita, eziandio in quei casi in cui la dispnea costringe l'infermo a validi movimenti del torace.

3.° Un argomento con varii riflessi discusso, si è quello dell'introduzione dell'aria nell'ambiente toracico, sia in caso di ferita accidentale o procurata ad arte. E siccome vi ha discrepanza nelle opinioni, così porterò io pure in campo le ragioni che mi hanno indotto a prendere parte nella questione. E per viemeglio procedere mi farò ad analizzare l'azione fisica dell'aria sull'organismo, non che la chimica. *Monteggia* asserisce che in una ferita semplicemente penetrante di petto, di una certa estensione, l'aria sotto l'inspirazione entra più facilmente a riempire il vuoto che operasi in cavità per la via della ferita, che per quella della glotide; perciò non entra più aria in quel polmone, e resta compresso, locchè ripetendosi su di ambi li polmoni, l'individuo dovrebbe necessariamente perire di asfissia. Se noi invochiamo le esperienze del *Cruveilhier* queste negano avvenire la morte per l'apertura d'ambo i lati del torace, come ammetteva *Galeno e Vesalio*, *e Pelletau*, *Ammussat*, *Piores* confermarono con altri esperimenti. Una tale discrepanza insorta a discapito della verità traeva da ciò che *Cruvelhier* aprì il torace a mezzo d'incisioni che poi abbandonò a se stesse, quali non conservarono il dovuto parallelismo, tanto favorevole all'ingresso dell'aria, mentre gli altri esperimentatori ponevano dei tubi entro le aperture; non senza fare riflettere essere di prima necessità la lesione della pleura onde avvenga l'asfissia. Il consiglio quindi di chiudere le ferite di petto di prima intenzione si fonda sulle emesse ragioni, e deve essere coscienziosamente seguito nelle lesioni recenti di petto sia per arrestare gli effetti gravi di un'emorragia esterna infrenabile sotto i conati e gli atti d'inspirazione e d'espirazione, sia per impedire che la colonna d'aria precipitando nel cavo toracico non ne deprima il pol-

mone, depressione collegata coll' espirazione in forza della quale l' afflusso sanguigno scema e con essa l' emorragia, mentre aumenta nell' inspirazione.

La gravezza delle conseguenze a temersi procede perciò stesso dalla maggiore o minore dimensione delle ferite, dalla facilità o difficoltà alla penetrazione dell' aria (di ciò rispondono gli esperimenti di *Cruveilhier*, e de' suoi contradditori). Nelle ferite anguste e tortuose che non ammettono che poc' aria nel torace non vi ha nulla a temere da essa, avvegnachè quella che di tempo in tempo vi s' insinua, si separa nei suoi elementi, viene assorbita, e concorre per una parte al conflitto combustionario che si opera nel polmone stesso; se l' aria accoresse nel torace per la sola ferita, io convengo che schiaccerebbe il polmone, ne sospenderebbe il funzionamento, ma ben altrimenti succede la facenda. Il polmone agendo la mercè di una forza che le è inerente a guisa di una tromba aspirante, nell' atto dell' inspirazione la colonna d' aria attraversando la glotide precipita nei bronchi e cellule aeree, queste si espandono per la forza di cui sopra, mentre per l' apertura anormale se ne introduce una piccola quantità, locche è comprovato dagli esperimenti del *Reybard*, e perciò incapace a sospendere la funzione pulmonare; si aggiunga che nell' espirazione pel consensuale abbassamento delle coste il vuoto tende a sparire.

L' introduzione dell' aria nel cavo toracico potendo effettuarsi sotto diverse circostanze, noi a maggior chiarezza di concetti esamineremo la questione sotto un duplice aspetto.

Può l' aria farsi strada per una ferita accidentale, ovvero sia per un incisione operata ad arte onde dare esito ad una raccolta?

Nel 1.° caso la ferita può estendersi alle sole pareti toraciche, alla pleura, al polmone, le quali innanzi erano in istato normale.

Nel 2.° caso la raccolta si è costituita una cisti organizza-

ta la quale ha isolato il tramite polmonare dal contatto della raccolta morbosa. Da che si scorge che l'introduzione dell' aria deve produrre effetti ben diversi sia nell' un caso che nell' altro. Avvegnachè bene altro sia lo aprire la cavità toracica quando non ha subìto ancora alcun lavoro d'isolamento, siccome nei primi giorni di una ferita per dare esito ad uno stravaso, da quando lo stravaso ha fatto subire al cavo che lo contiene importanti modificazioni; modificazioni che possono estendersi al polmone sia per azione puramente meccanica, sia per azione fisico-chimica. La pressione di un liquido raccolto è ben cosa diversa dalla pressione dell' aria che entra ed esce liberamente. Io non invocherò a vantaggio dei suoi benefici effetti, all' infuori di quello che la pratica offre d'incontestabile. Se tanto è da temersi dall' azione fisica dell' aria nel cavo toracico in seguito di un ferita, altrettanto è da ripromettersene di vantaggio (come in seguito sarà dimostrato) dal lato chimico, sia pel processo isolatore che vi favorisce nel caso di ferita recente, sia per la sua azione antisettica, che si manifesta stupendamente correggendo e modificando gli elementi deleteri che la degenerazione della secrezione piurica fornisce, avvegnache l' azione fisica sia ridotta quasi nulla dalle valide aderenze acquistate dal sacco isolatore; in forza di che l' aria riesce impotente a disturbare il funzionamento del polmone sia desso limitato od esteso. In primo luogo è posto fuori di dubbio che il miglior mezzo di sottrarre gl' infermi agli inconvenienti che può cagionare il ristagno dell' aria nella cavità toracica ottenuto lo svuotamento della materia empiematica, consiste nel lasciare un libero passaggio alla sua entrata e sortita, locchè si ottiene dilatando l' apertura di comunicazione con l' ambiente toracico. Che anzi l' alternarsi l' entrata ed uscita dell' aria nel cavo piogenico si risolve in effetti vantaggiosi, in quanto che tutti quei gas malefici che la scomposizione chimica del liquido produce nel cavo morboso, sono, per opera dell' aria che entra, espulsi a mano a mano

che vi entra, e nel conflitto e scambio elementare che vi si opera, l'ossigene eminentemente vitale si combina e metamorfizza nelle pareti del sacco col sangue, aiutando così la natura nello svolgimento dei prodotti che vanno a costituire la cicatrice. Nè questo solo succede, ma bensì quel movimento continuo riesce ad impedire le tanto temute adesioni intracellulari aeree del polmone invero contratto o rinserrato su di se stesso, non che colle pareti vicine che lo circondano. Adesioni da temersi e sospettarsi soltanto in quei casi in cui il polmone resta lungamente e permanentemente senza funzionare. Locchè suole avvenire con rara eccezione allorchè una delle cavità toraciche riempita e colmata da stravaso, le sia pure impedito da quel lato l'abbassamento del diaframma, alle cui spese tante fiate si compie una qualunque respirazione, concorrendo per una parte a darle maggior libertà un più pronunciato incurvamento delle coste.

Studiati gli effetti dal lato fisico procederemo nell'esame, studiando la sua azione chimica.

L'aria allorche è composta de' suoi elementi normali, e lo è sempre, e non trovasi combinata a miasmi, o mescolata ad altri principii malefici (ciò che solo in date circostanze si verifica), essa non può mai riescir dannosa. Lo addiviene nei centri d'infezione (non per sua proprietà esclusiva), quando essi sono costituiti dall' accumulamento di molti infermi entro ambienti che non offrono spazio tale per sopperire al consumo d'aria che vi si fa da ogni individuo. In essi centri l'aria impregnandosi di principii putridi non tarderà molto ad alterare l'ematosi degl' infermi che vi convengono, e di conseguenza a svilupparsi tutto quello spaventoso cortèo di malattie a processo dissolutivo che rattristarono e decimarono l'esercito degli alleati a Costantinopoli ed in Crimea, in onta delle saggie provvidenze emanate dal Ministro della Guerra, e da quel sapiente Corpo Sanitario in parte suggerite, e osservate e seguite con una costanza, disinteresse, e zelo da

non trovarne esempio nella storia delle guerre anteriori. Dal che si desume che l' aria per la sua azione chimica non può tornare che vantaggiosa, ed è forza distinguere e sceverare la sua azione dagli effetti dei principii deleteri che vi possono essere immischiati.

Il *Valentin* chiama ridicolo e pusillanime il timore dell' introduzione dell' aria nel torace. L' aria non è forse l' elemento più attivo ed immediato della vita la mercè della respirazione. Quella metamorfosi chè l' aria subisce a contatto delle cellule aeree e del sangue polmonare, chi ha mai provato che non possa ripetersi in tutte le altre provincie dell' organismo? Chi ha mai sostenuto che una tale metamorfosi s' inverta nel caso d' empiema? il fatto no certamente; poichè in onta di tutti gl' ingegnosi processi e strumenti immaginati per l' operazione dell' empiema, nello scopo d' evitare l' ingresso dell' aria, oso asserire essersi essa insinuata nel cavo toracico 99 volte in cento. Non è forse confermato ed evidentemente stabilito dall' odore fetido delle materie che di primo slancio escono nell' operazione dell' empiema, che la sua scomposizione procede dal lavoro stesso inerente alla condizione morbosa che ha dato luogo all' empiema, locchè avemmo a verificare nel *Babini* ogni fiata che per imprevidenza la fistola si chiudeva. Nel suo riaprirsi insopportabile si era il puzzo che le marcie esalavano, avvegnachè nel progresso si correggessero, sia per la facilità dello scolo, e definitivamente per l' azione di un decotto di mirra e tintura di iodio iniettatovi.

4.° Accennammo alla località da prescegliere nell' operazione dell' empiema. Dal contesto delle cose che si sono per me dette risulta che essa può compiersi in qualunque punto, purchè per esso si stabilisca una comunicazione diretta col cavo marcioso, e l' apertura riesca piuttosto ampia. Meglio sarà agire sul punto più declive, quello indicato da *Ranzi*, specialmente in quei casi in cui per l' ubicazione della ferita nella parte anteriore del torace, non sia sperabile ottenere in ogni

medicatura la compiuta evacuazione della raccolta esistente, non esclusi eziandio que' casi in cui per la sottigliezza dello strumento feritore si sarebbe tratti nella necessità di agire su tessuti in istato fisiologico. Ove poi la ferita sia stata ampia torna allo scopo nostro riaprire quella, locchè si ottiene con grande facilità.

Per riguardo al maggiore declivio dell' apertura, si può conseguire facendo adottare all' infermo il decubito sul fianco; seguendo questi dettami ognun vede che il processo da impiegarsi in quest' operazione sarà ben semplice, mostrandosi e risultando superflua l' invenzione di tanti ingegnosi strumenti, il di cui unico scopo si era d' impedire l' ingresso dell' aria nel torace. Riflessioni che io non intendo offrire quali responsi di un oracolo, ma bensì nell' idea sempre lodevole di scongiurare l' opinione degli esercenti in quanto si riferisce a sifatti studii, avvegnachè la scienza che si conforta di verità, non si curi gran fatto dei nomi che possono tante fiate avere seguito l' andazzo di tempi fallaci e di scuole fuorviate.

5.° Le iniezioni che tanta riputazione godevano per lo passato, e maggiore ne acquistarono in questi ultimi tempi, furono dal *Larrey* tenute in dispregio, professando a suo riguardo mal fondati pregiudizi. Il nome venerando di *Larrey* ci incoraggia a farne l' esame, onde se a bene riesciremo, rassicurare il non piccolo numero dei timidi, i quali allorchè ricevono dall' alto un precetto, s' impastojano alla parola, nè azzardano elevare dei dubbi quasi che l' uomo fosse infallibile da un lato, e dall' altro gli mancasse la ragione da usarne nell' analisi dei fatti controversi.

Ecco le parole dell' insigne e dotto scrittore — In effetto i liquidi iniettati nella cavità del petto di qualunque natura essi siano, sono e debbono essere costantemente nocivi, e per la loro azione fisica, o per la loro temperatura, o per le chimiche loro proprietà. — Riguardo all' azione fisica essa si riduce alla pressione esercitata dal liquido, dannosa senza dubbio

ogniqualvolta introdotto, lo si costringesse a rimanervi. A senso del *Larrey* il danno si riduce alla rottura dei vasi di nuova formazione: timore destituito di fondamento, se si rifletta che il liquido va spinto con molta delicatezza nel cavo empiematico, che si lascia sortire immediatamente, e non se ne inietta che in proporzione del pus sortito. Nel *Randi* iniettato il liquido medicamentoso nella cavità toracica, esso ne favoriva l'espulsione, inspirando con forza, e trattenendo la colonna d'aria nelle cellule aeree, ad onta che io lo esortassi ad evitare ogni violenza, eppure non ne ebbe alcun danno.

Qualora la toracentesi dovesse eseguirsi poche ore dopo avvenuto lo stravaso sanguigno, in allora potrebbero realizzarsi li timori di *Larrey;* siccome però quest'operazione si pratica nei casi in cui si conosce che il riassorbimento è ineffettuabile dalle sole forze della natura, così ripeterò essere vani tali timori a motivo che il diaframma isolatore si è di già costituito a spese dell'elemento plastico del sangue che si è separato.

La temperatura del liquido da iniettarsi può graduarsi a talento; quando corrisponda in estate a quella della camera, gl'infermi non ne hanno alcun sentore; locchè parmi ragionevole se si rifletta che il cavo empiematico rivestito dell'indumento piogenico anzichè servire alla diffusione delle sensazioni per la sua mitezza le limita ed annulla. L'esistenza quindi della cisti piogenica esprime forse la ragione incontestabile della sua convenienza, a motivo della facoltà che le iniezioni godono di modificarla e di convertirla in tessuto fisiologico.

Riguardo alle chimiche proprietà delle iniezioni poco ci rimane a dire dacchè la chimica ha dimostrato quanto siano vantaggiosi li preparati di iodio (tintura allungata) a far sparire ed abolire cavi marciosi qualunque sia la sua natura o formazione, si riguardi alla sua azione antisettica, alla detersiva, od alla plasticizzante, che tutte l'una dopo l'altra si manifestano. Perciò mi dispenserò dal riportare li molti fat-

ti di cui la chirurgia moderna si è arricchita, i quali confermano a dovizia il dettato.

A chiarire ciò che ha rapporto all' empiema trovo opportuno assegnare tre periodi alla formazione dell' empiema che ha per causa una ferita. Il 1.° periodo è costituito da uno stravaso di sangue tra il polmone e la pleura, talvolta eziandio tra essa e le pareti toraciche, in tale quantità da non bastare la natura a riassorbirlo; sia per una specie di schiacciamento, di spostamento avvenuto nelle boccuccie dei vasi assorbenti; sia per la paralisi indotta dalla pressione sulla potenza vitale dei nervi.

Nel 2.° periodo, il sangue soggiacendo ad un primo grado di scomposizione, acquista caratteri irritativi di cui l' azione si manifesta nell' ambiente dello stravaso pel trasudamento di linfa plastica, la quale progressivamente si modella a pseudomembrana, ed in ultimo in cisti piogenica si converte.

Nel 3.° periodo, la decomposizione del sangue si avvanza, si estingue la vitalità a cui partecipa, e quindi subisce una chimica putrefazione. È in questo periodo che la membrana piogenica già organizzata si oppone al riassorbimento della sanie; più tardi la mercè li buoni effetti della cura si trasforma in tessuto inodulare cicatrizzio, locchè ci convince essere un tale lavoro un mezzo di transizione dalla malattia alla sanità dell' individuo, per proteggerlo dall' infezione generale (ematossia), laddove la natura non avesse provveduto con tanta sapienza ad isolare li tessuti fisiologici dai patologici.

Il valore pratico di una tale divisione si riferisce alla diversità di trattamento che in tali periodi può convenire siccome l' emorragia interna può compiersi o tutta ad un tratto o ad intervalli più o meno lunghi come avvenne nel *Randi;* così gioverà avere ricorso a quei mezzi che tendono a scemare l' urto sanguigno e la sua quantità. Così il riposo, le sottrazioni generali li debilitanti sono richiesti di urgenza.

Nel secondo periodo le sottrazioni sanguigne ritarderebbero

il lavoro plastico laonde giova astenersene e affidarsi alla medicina aspettativa. Nel terzo periodo sono richiesti gli antisettici ed altri mezzi come verrò ora a dire.

6.° Nulla è più vantaggioso ad impedire il riassorbimento del pus ed a paralizzarne gli effetti, quanto il niun ristagno di esso, la facilità del suo scolo; la pratica di detergere il fondo secretorio si è di un importanza senza limiti. Gli analettici internamente, una dieta succosa, li preparati marziali, il solfato di chinino, sono mezzi eccellenti da non lasciare molto in dubbio intorno ai savii benefici effetti.

Tutto quello si è da noi detto fin quì si riferisce alle ferite da arma bianca in cui non avviene perdita di sostanza; per riguardo a quelle che sono il prodotto di altra causa, noi ci asteniamo dal parlarne nel proposito di farne argomento di un lavoro separato. Concluderemmo quindi riassumendo.

Le ferite penetranti nel petto debbono chiudersi immediatamente, non già nel timore dell' ingresso dell' aria, ma bensì per arrestare l' emorragia.

Se avviene stravaso, soccorrere la natura quando non basta più a se stessa. Il tempo opportuno di agire sarà indicato dalle risultanze dell' ascoltazione, della percussione, e dei sintomi che alludono al limitato od inceppato funzionamento polmonare.

Riapperta la ferita, nulla è a temersi dall' azione dell' aria, se con tanto vantaggio sono usati mezzi ben più energici ed attivi dell' aria stessa. É affidato ad essi il modificamento degli elementi morbosi tanto del cavo secernente, quanto della stessa secrezione.

La cura locale per una parte, e li mezzi generali usati allo interno, finiscono mai sempre per trionfare del morbo, e salvare individui che diversamente si sarebbero perduti.

SOPRA UN NUOVO PROCESSO OPERATORIO DA PREFERIRSI IN ALCUNI CASI PER LA CURA DEI POLIPI DELL' UTERO, E DEL RETTO INTESTINO. *Lettera del Socio res. Prof. Cav.* Francesco Rizzoli, *diretta al ch. Prof.* Maisonneuve.

Mio illustre collega

I molti e felici risultati da voi ottenuti mercè la legatura estemporanea, che riferite in una Memoria di recente da voi pubblicata colle stampe, (della quale mi avete favorito un'esemplare) sono di tale rilevanza da dovere disporre i chirurghi in non pochi casi ad imitarvi.

Certo per altro essendo, e lo dite voi stesso, che col metodo cui date la preferenza non si può essere sempre sicuri d'evitare, in alcuni incontri, considerevoli perdite di sangue, così credo non farvi cosa discara se nell'atto istesso in che adempio al dovere di ringraziarvi pel graditissimo dono, vengo ad esporvi brevemente la istoria di alcuni casi da me trattati con un processo operatorio, il quale se manca di alcuni pregi proprii della estemporanea legatura, può nullameno riescire in varie circostanze di più pronta e facile esecuzione, ed è costantemente immune da qualsiasi pericolo d'emorragia.

Sappiate adunque che sino dai primi anni della mia pratica chirurgica, appoggiato singolarmente alla grave autorità del *Dupuytren*, preferiva d'operare i polpi peduncolati dell'utero, che potevano essere attaccati cogli strumenti taglienti senza pericolo di ledere la vagina o la matrice, mediante il metodo della escisione. Ma dopo una lunga serie d'operazioni felici, essendomi occorsa in una donna operata della maniera sopra discorsa di un polipo all'utero di piccola mole, di sottile peduncolo, ma fornito a dovizia di vasi sanguigni, così grave emorragia da rendersi lungamente ribelle a potenti mezzi emostatici adoperati, e da porre la vita della paziente in grave rischio, mi determinai per appunto ad abbandonare l'in-

dicato metodo, quando una perdita sanguigna anche non molto copiosa avesse potuto indurre successioni morbose piuttosto allarmanti.

Non andò guari diffatto che mi si offerse opportuna circostanza di porre in atto un mio divisamento sopra certa *Cristina Zannasi* d'anni 42, nativa di questa nostra città, la di cui narrativa istorica, mi fo assai concisamente ad esporvi.

Da tredici anni essendo questa donna soggetta a copiose metrorragie, che aveanla condotta nel più avvanzato grado d'idroemia, non potendo più oltre farsi curare alla propria casa, chiese d'essere trasportata nella mia Clinica.

Quando la viddi per la prima volta, e cioè la mattina del 15 giugno dell'anno 1857, il suo aspetto era cereo, aveva dessa i polsi debolissimi, e celeri, il calore periferico era al disotto del normale, accusava intensissima cefalalgia, e colava dall'utero una rossigna sierosità.

Praticato col dito, e con molta circospezione, il riscontro vaginale, trovai il collo dell'utero ipertrofico, la di lui bocca molto ampia, ed attraversata da un polipo fibro-celluloso, del volume di un uovo di gallina, il di cui peduncolo s'inseriva nella superficie interna dell'utero a poche linee di distanza dal suo collo. Riconosciuta così la cagione alla quale dovevano riferirsi le perdite sanguigne che condotto aveano la povera *Zannasi* quasi che allo stremo di sua vita, rendevasi evidente che per salvarla, era mestieri si togliesse il morboso prodotto che dalla matrice era sôrto, e conveniva pure fosse ciò fatto non già colla escisione (sebbene avesse potuto riescire facile) ma in modo da non esporre la donna a nuovo spandimento di sangue.

A tale uopo mi sarei forse deciso pella allacciatura, se in grazia di trovarsi il peduncolo del polipo impiantato entro dell'utero, non avessi temuto di dover fare una operazione indaginosa, la quale molto probabilmente non sarebbe stata tollerata dall'inferma. Onde che per ottenere con un unico proces-

so i vantaggi della sezione, e cioè la rapidità dell' esecuzione, e nello stesso tempo il principale bene della legatura, vale a dire la sicurezza d' evitare la perdita sanguigna nell' atto operatorio, mi prefissi d' agire sul polipo mediante una mia particolare pinzetta (che mi farò a descrivervi) colle di cui branche potendo abbracciare e schiacciare strettamente il peduncolo con quella rapidità che avrei usata qualora lo avessi reciso colle lame taglienti delle forbici, otteneva così i vantaggi che propri sono al metodo della sezione, e nel pari tempo potendo serrare e schiacciare stabilmente il peduncolo medesimo fra le branche di essa pinzetta, lo poneva nelle analoghe condizioni in cui sarebbesi trovato se avessi adottato il metodo della legatura.

E a ciò fare veniva guidato in seguito a parecchi esperimenti praticati coll' accennata pinzetta sopra peduncoli di polipi uterini conservati, e già da me estirpati per mezzo della escisione; mercè i quali esperimenti mi si fece aperto che l' istrumento di cui vi ragiono, tronca di un tratto e schiaccia i tessuti del peduncolo in maniera da porre le sue lame a sì stretto contatto, da non lasciare fra le medesime se non la sola mucosa che lo attornia, profondamente disorganizzata. Locchè mentre rassicura d' evitare qualsiasi perdita di sangue nell' atto operatorio, rende anche l' operazione stessa rapida in quel modo che non puossi d' ordinario sperare coi più usati processi di legatura, coi quali anzi bene spesso lo strangolamento non potendosi fare immediatamente tanto forte, da intercettare del tutto nel polipo il circolo sanguigno, e per questo il laccio meglio che i profondi, logorando dapprima i più esterni tessuti del peduncolo, ne derivano alcune volte emorragie successive, le quali non ponno cedere a maggiore costrizione del laccio stesso, ed obbligano di frequente a ricorrere ad espedienti assai gravi per arrestarle.

Poste le quali avvertenze, piacciavi, illustre collega, innanzi d' udire il seguito della mia istoria clinica, di ascoltare

la descrizione dettagliata della mia pinzetta costrittrice, la quale per rendere più nota, ho stimato cosa utile di farla pur anco copiare, come vedrete nella tavola unita (*).

Essa è lunga 21 centimetri, fig. 1.ª *a* ed è formata di due branche una maschio, l' altra femmina; fig. 1.ª *b*, *c* le quali s' incrociano nell' articolazione che è a vite fig. 1.ª *d* ed è distante 7 centimetri e mezzo dall' estremità ottusa di dette branche. La porzione superiore delle medesime è convessa nel dorso per la lunghezza di tre centimetri e mezzo, concava nel lato opposto fig. 1.ª *e*, *e*, e per tutto questo tratto la branca femmina porta nel suo mezzo una scannellatura a margini dentati ed ottusi fig. 1.ª *f* nella quale si approfonda l' estremità della branca maschio pur essa dentata nel suo margine convesso fig. 1.ª *g*.

I manichi della pinzetta si scostano alquanto l' uno dall' altro nella loro estremità inferiore fig. 1.ª *h*, *h*, ove terminano poi in due occhielli separati fig. 1.ª *i*, *i*. Inferiormente nel mezzo di ciascun occhiello vi è un foro il quale porta un piccolo bariletto bucato fig. 1.ª *l*, *l*. In ambidue codesti bariletti vi passa una vite, con piccolo manubrio, della lunghezza di 9 centimetri fig. 1.ª *m* girando la quale si stringono le due branche dello istrumento in modo da incastrare strettissimamente fra loro le due porzioni superiori, fig. 2.ª *a*. La superficie di questo istrumento è dorata onde meno facilmente si alteri pel contatto degli umori.

Di tal guisa posto fine alla descrizione della mia pinzetta, dò compimento alla istoria relativa alla donna su ricordata, affinchè siano a voi palesi i vantaggi che ne ottenni nella prima applicazione fattane, come già dissi, sul polipo che essa aveva nella matrice. E innanzi tratto vi dirò che la mia inferma non avendo ricavato niun frutto dai più opportuni mezzi

---

(*) Le pinzette quì delineate presentano la metà della loro reale lunghezza.

Fig: 1.a

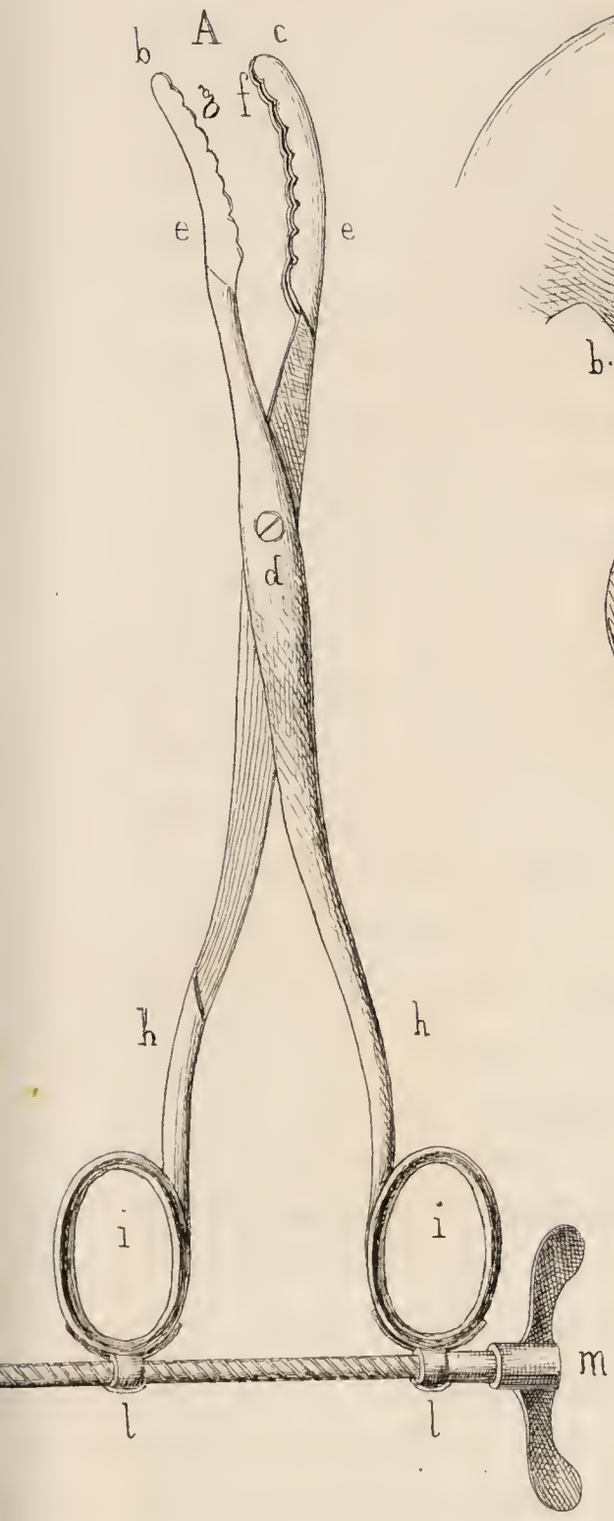


Fig: 2.a

posti in opera per rinvigorire alquanto le di lei forze, ed anzi essendo non di rado minacciata da deliquii, la mattina delli 28 giugno, ritenni conveniente il non muoverla dal proprio letto per operarla; quindi postala, con molta cautela, alla sponda del letto, colle coscie e gambe divaricate, insinuai dolcemente il dito indice ed il medio della mia mano sinistra in vagina, e con questo sormontato il corpo del polipo, giunto che fui al di lui peduncolo, coll'estremità delle medesime dita lo abbracciai, e lo stirai in basso. Afferrata allora la mia pinzetta coll'altra mano, siccome fassi colle forbici, la introdussi chiusa lungo il dorso dell'indice e medio della mia sinistra, ed arrivato al peduncolo del polipo, che sempre teneva stirato in basso, ne divaricai i manichi in modo che le corrispondenti lame a denti ottusi della stessa pinzetta potessero abbracciarlo colla massima facilità, ed in quel modo medesimo che avrei fatto con una forbice se recidere lo avessi voluto fig. 2.ª *b*. Allora strettolo a gradi fortemente fra esse lame, lo schiacciai in guisa da interrompere qualsiasi influenza vitale fra esso polipo e la matrice; dopo di che girando la vite insinuantesi nei bariletti esistenti negli occhielli de' manichi fig. 2.ª *c* e posti così a stretto contatto gli occhielli stessi, fig. 2.ª *d*, *d* giunsi a serrare strettamente la pinzetta. Compita così l'operazione in pochi istanti e senza alcun patimento per parte della donna, cuoprii la pinzetta stessa con una pezzettina di tela, e l'assicurai ad una sua coscia, dopo di che tenni l'inferma nello stesso letto ponendola in posizione supina, e la feci sorvegliare costantemente, ordinando che venisse stretta di tratto in tratto la vite, che manteneva serrate con forza le branche dello istrumento, caso che si fossero un poco rallentate.

Nella sera non fuvvi alcuna alterazione nel polso, nè dolori all'utero od all'addome. Il giorno appresso il polipo era in preda a mortificazione secca, e nella giornata successiva caddero la pinzetta ed il polipo insieme; e fra le branche

della prima trovaronsi gli avanzi sfacelati della membrana mucosa del peduncolo; la qual cosa venne a confermare che gli altri tessuti costituenti il peduncolo medesimo erano stati in quel tratto per l' azione di quelle completamente troncati. Poscia per alcuni giorni rimase all' operata un lieve risentimento doloroso all' utero, il quale non richiese alcun soccorso terapeutico speciale. La donna però nullameno fu trattenuta in Clinica quasi per ben due mesi affine rifacesse le forze, e si ponesse nello stato il più normale.

Voi vedete che questo primo felice successo doveva dispormi a ritentarne la prova in altri incontri; locchè feci alla prima opportunità che mi si presentò, e che ora mi piaccio di qui concisamente esporvi.

Vi sia noto adunque che certa *Amadori Maria* dell' età di 50 anni, di temperamento sanguigno nervoso, di buona costituzione, fu menstruata a 14 anni, ed a diciannove andò a marito. Ebbe nove figli sani tutti e robusti; le gravidanze non l' infastidirono, regolari furono i puerperii, nè patì mai malattia alcuna d' entità, e quindi potè attendere sempre alle sue domestiche faccende. Essendosi in lei sospesi i menstrui repentinamente per otto mesi, e senza conoscerne il motivo, s' accorse che le colava dalle pudende un umore mucoso-sanguigno, il quale fu sulle prime avuto da lei siccome un' ultima manifestazione de' catameni, ma la continuazione dello scolo, ed il farsi anzi sempre più abbondante e quasi del tutto sanguigno, il deperimento notevole organico che ne susseguì, posero in grave apprensione la donna, pel timore d' essere soggetta a qualche maligna malattia uterina. Preso pertanto consiglio da un medico, questi la determinò ad entrare nella mia Clinica, ove sottoposta al riscontro vaginale si trovò che le di lei sofferenze erano attribuibili ad un polipo peduncolato del volume d' una piccola pera, situato nel labbro posteriore dell' utero.

Anche in questa donna adunque atteso il notevolissimo sta-

to di debolezza in che trovavasi, ritenni cosa utile e prudente insieme, di adottare il mio processo.

Applicata quindi la mia pinzetta costrittrice attorno il peduncolo del polipo seguendo le medesime norme sopraccennate, e nel giorno stesso della eseguita operazione, che fu il 10 marzo 1860 ebbi la compiacenza di vedere caduta la pinzetta in uno al polipo già staccato, notandosi in questo caso similmente che fra le branche della pinzetta non riscontravansi che gli avanzi mortificati della mucosa che in quel tratto cuopriva il peduncolo.

Posi pur finalmante in pratica il mio processo in un terzo caso in cui pel massimo indebolimento della donna, che nomavasi Travisani Adelaide, non sarebbe stato prudente l' adottare il metodo dell' escisione.

Fu dessa madre di molti figli, e quando la viddi contava 42 anni di età. Seppi che da più d' un lustro soffriva di un dolore gravativo alla regione della matrice, al quale dolore associavasi irregolarità menstruale, e perdita dalle pudende di un umore mucoso che erasi fatto negli ultimi tempi sì abbondante da indurre l' affievolimento notevolissimo di forze sopra annunciato.

Dopo conveniente esame conobbi che la donna aveva un polipo del volume di una grossa pera, ulcerato in alcuni tratti ed aderente mediante robusto peduncolo al labbro anteriore del collo della matrice.

Il 9 dicembre 1858, seguendo anche in questo caso le norme già discorse nelle istorie che vi ho narrate innanzi, avendo abbassato e stirato dolcemente all' ingiù coll' indice e medio della mia sinistra il peduncolo del polipo, lo afferrai colla mia pinzetta, e lo strinsi così fra le sue branche da intercettare nel polipo qualunque comunicazione vitale.

Scorse trenta ore dalla operazione, il polipo era in preda a completa mortificazione, la quale venne sollecitata stringendo, mediante la vite inferiore, al massimo grado la pinzetta,

laonde reputando perciò del tutto inutile il lasciarla più oltre, la levai di posto, e fattomi certo che il peduncolo non aderiva più che per pochi brani al collo della matrice, stimai conveniente, piuttosto che aspettare che cadesse di per se, lo incidere con un colpo di forbice quelle piccole briglie che ancora lo tenevano in sito, la qual cosa, come è facile l'immaginare, ebbe luogo senza che si mostrasse la più che piccola perdita di sangue.

Dopo tre settimane dall'eseguita operazione si presentarono i menstrui in iscarsa copia, ma in seguito fluirono regolarmente, e la donna ricuperò la più perfetta sanità.

L'applicazione della mia pinzetta costrittrice non fu limitata ai polipi della matrice, ma fu estesa anche su quelli del retto intestino, ed eccovi che in breve ve ne porgo innanzi un fatto particolare.

In sui primi del gennaio 1858 certa Signora Poggi Annunziata, vedova Venturi, in etá di circa 48 anni, e di robusta costituzione, andava sofferendo alcune molestie che essa attribuiva ad ingorgo emorroidario, per le quali avendo poi consultato il Sig. dott. *Yann*, questi rilevò che gl'incomodi accusati dalla Signora erano dovuti alla presenza di un polipo grosso come una nocciuola, il di cui peduncolo si trovava inserito nella parte interna e posteriore del retto intestino, un pollice circa al disopra dello esterno sfinctere dell'ano.

Ebbe, il nominato chirurgo, la gentilezza di mostrare desiderio che operassi la Signora inferma, al che di buon grado mi prestai usando del metodo della escisione. Or bene in seguito del piccolo taglio che necessariamente dovetti fare, ebbe luogo sì grave emorragia che a frenarla venni obbligato a ricorrere ai più energici mezzi emostatici. La Signora per altro si ristabilì dippoi in salute, e non fu che al cominciare del successivo maggio che venne nuovamente molestata da quei medesimi incomodi che risentiva innanzi della subita operazione, i quali si fecero tanto violenti da richiedere di nuovo

l'assistenza del Sig. dott. *Yann* che saggiamente ripetendo le opportune esplorazioni ben presto s'accorse che si erano sviluppati nel retto intestino altri due polipi, uno dei quali della grossezza d'una nocciuola, l'altro più piccolo. Desiderando la Signora di liberarsi di tali morbosi prodotti, venni per ciò di nuovo chiamato perchè l'operassi.

Fattomi certo pur io, innanzi tutto, della presenza di quei polipi, nel timore d'incorrere una grave perdita di sangue usando del metodo d'escisione da me adottato innanzi, mi prefissi valermi invece del mio processo operatorio, immaginato per la cura dei polipi all'utero.

Se non che per poterne meglio apprezzare i vantaggi, anche in confronto della legatura, mi prevalsi di quest'ultima per istringere il peduncolo del polipo piú piccolo, e diedi la preferenza alla mia pinzetta costrittrice per ischiacciarne il maggiore.

Ebbene, la legatura del polipo più piccolo si rese non solo di meno facile esecuzione di quello nol fosse la costrizione esercitata sull'altro colla pinzetta, ma la legatura stessa riescì dolorosa, ed il polipo non cadde che dopo quattro giorni, mentre il maggiore staccossi completamente nel successivo all'applicazione del mio istrumento.

Dopo la caduta dei polipi non susseguì alcun particolare fenomeno, e la Signora in tempo brevissimo perfettamente si ristabilì, e sino al giorno d'oggi non rilevasi in lei alcuna minaccia di poliposa riproduzione.

Ora concedetemi, in sul finire di questa mia lettera, o illustre collega, e giacchè lo può permettere l'argomento, che vi esponga pure un'altra osservazione la quale mi sembra adatta a mostrare che il mio processo può essere anche suscettibile di più estese applicazioni.

Una Signorina della nostra città, chiamata Frizzati Valeria, giovane di robusta costituzione, andò soggetta nella sua infanzia a replicate e gravi angine tonsillari, le quali determi-

narono l' ipertrofia delle tonsille che giunsero a tale grado di grossezza da costringerla a chiederne la loro demolizione.

Pertanto nel giorno 17 del mese d' agosto 1857 praticai la sezione di parte della tonsilla sinistra, mercè un ordinario tonsillotomo; ma ne ebbi tale una emorragia da dovere ricorrere a mezzi emostatici di gran valore per salvare l' operata, laonde non mi fu più permesso di pensare per allora ad agire sull' altra.

Guarita che fu la Signorina di questa prima operazione, non sentivasi l' animo disposto ad affrontare il pericolo di una nuova emorragia che pur potevasi temere per la parziale demolizione dell' altra ipertrofica tonsilla; e a dir vero, a me pure mancava il coraggio di pormi di bel nuovo a sì grave cimento.

Considerando per altro che la giovane poteva tollerare senza pena e lungamente la presenza dell' estremità d' un dito, d' una spatola, d' una pinzetta comune nelle fauci, mi decisi di attaccare la tonsilla ipertrofica colla mia pinzetta di costrizione, il che attuai nella maniera seguente.

Collocata la Signora a sedere in una seggiola, e fattole tener fermo il capo da un assistente, ed abbassatane la lingua con una spattola, in allora colla mia destra presi una pinzetta di *Muzeau* colla quale afferrai la tonsilla e la portai alquanto innanzi nella bocca; presi poscia colla sinistra la mia pinzetta costrittrice, la insinuai sino contro la tonsilla, e quindi divaricatine le branche, abbracciai colla loro estremità curva e colla concavità rivolta in alto, la tonsilla, rasente il margine interno della colonna anteriore, o glosso-palatina corrispondente; dopo di che serratine strettamente le branche, ivi la tonsilla rimase in un tratto stretta dalla pinzetta, e schiacciata di maniera, da permettere alle sue due branche di porsi quasi ad immediato contatto, locchè si ottenne senza che la Signorina dasse segno di sofferimento, e quel che più monta, senza che la presenza della pinzetta, che tenne per 18 ore entro la bocca, le

arrecasse notevole incomodo. Del che non dee farsene le maraviglie qualora si consideri che non pochi individui vi sono, i quali ponno tollerare senza stento la presenza di corpi estranei nella retto-bocca, e che perciò assoggettati alla demolizione delle tonsille mercè il metodo della legatura, hanno potuto sopportare i lacci ed i serranodi con pocchissimo incomodo.

Scorse le 18 ore, come dissi poc' anzi, essendo la tonsilla caduta in uno stato di mortificazione mummificante, ritenni inutile di mantenere in posto la mia pinzetta più oltre, e quindi l' estrassi. Dopo due giorni la parte morta essendosi consumata, la superstite piccola piaga regolarmente si cicatrizzò in breve; e riavutasi la giovane perfettamente, non fu poscia più mai soggetta ad alcun altro attacco infiammatorio degli organi della retro-bocca.

Sebbene per gli espostivi felici risultati ottenuti mediante il mio operatorio processo, potessi essere condotto a dichiarare che il medesimo è applicabile in molti casi con maggiore facilità e sicurezza di quello nol siano altri processi operatorii, e potesse quindi a questi essere preferito, nullameno essendo pure possibile che al medesimo siano inerenti alcuni diffetti, che ponno essere a me sfuggiti, desidero averne il severo giudizio vostro, onde potere con maggior fondamento dare al processo stesso quel valore che possa meglio, e più sicuramente condurmi a farne nuove e razionali applicazioni.

Ciò spero senza altro dalla vostra più volte esperimentata gentilezza, e colgo intanto quest' incontro per dichiararmi

Bologna 22 luglio 1860.

Vostro Devmo Ossmo Collega
Francesco Rizzoli.

RENDICONTI ACCADEMICI

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA

Sessione ordinaria delli 5 gennaio 1860.

DI UN PREPARATO ANATOMICO PATOLOGICO RISGUARDANTE UN ANEURISMA DELL' AORTA. *Verardini F.*

L' Eccellentissimo sig. Dott. *Ferdinando Verardini* intrattiene il Consesso Accademico leggendovi *la descrizione e la illustrazione di un preparato anatomico-patologico risguardante un aneurisma dell' aorta.* Comincia il relatore della istoria dai fenomeni che presentava l' inferma Anna Bolelli, sia nel tempo in che questa rimase nello Spedale del Ricovero di Bologna ove cessò di vivere, come anche in precedenza, quando cioè in sua casa era negli ultimi anni molestata da metrorragia cronica per tumore maligno della matrice. Tralasciando di accennare questi ultimi diremo, che visitandola nello Spedale, oltre molti fenomeni riferibili all' affezione uterina, disse l' inferma di avere pur anche un piccolo tumoretto pulsante al costato sinistro, distante quattro dita trasverse dalla clavicola, e due dal mezzo dello sterno: il quale essa credeva il risultato di uno sforzo fatto per alzare una pesante inferma. Quel tumoretto non era però totalmente riducibile dalla pressione delle dita, restandone piccola porzione sempre manifesta e pulsante; mentre poi sapevasi dalla Bolelli, essersi accresciuto per gradi in varii anni notevolmente, e fino alla grandezza di un uovo di gallina. Studiati esattamente i fenomeni presentati da questo piccolo tumore, si temette dai medici dello Stabilimento potesse trattarsi di un aneurisma; diagnosi ch' essi stabilirono, allorchè sempre pulsante com' era il tumore, lo videro in progresso di tempo accrescersi maggiormente, e che sotto la percussione faceva sentire un suono di mutezza molto esteso, come appunto avviene allorchè il tumore è molto diffuso per entro il torace, siccome ne avverte lo *Stokes* nel suo aureo trattato delle malattie del cuore e dei grossi vasi. Morta la inferma nel novembre dell' anno 1856, per sincope avvenuta in causa delle continue perdite di sangue dall' utero, si praticò l' autopsia, e si estrasse il tumore aneurismatico, che il disserente ha l' onore di presentare agli Accademici, dopo essere stato bene preparato a secco dal Prof. *Taruffi.*

In questo preparato l' aorta ascendente presenta una dilatazione di figura piriforme, la quale incomicia dalle valvole semilunari, e va fino alla sub-

clavia sinistra, comprendendo, com' è ben naturale nella dilatazione, l' origine della innominata, e della carotide sinistra. Il tumore presenta l' altezza di circa tredici centimetri, e la sua maggiore larghezza ne è di quasi che otto. La superficie interna è tutta cospersa di placche litiache; e questo tumore pare che avesse tendenza a portarsi verso lo sterno. Fatta poi la esatta descrizione dello intero preparato, e narrati i fenomeni osservati poco dopo l' autopsia, l' Accademico conchiude, che eravi aneurisma dell' aorta per dilatazione, detto anche aneurisma vero dagli autori; ed eravi pure aneurisma falso proveniente dallo sfiancamento di una parete dell' aneurisma vero, e da rottura del falso, con raccolta sanguigna al disotto delle pareti muscolari del torace.

Dopo la minuta descrizione del pezzo patologico, e dopo non pochi altri esami scientifici fatti in proposito, espone da ultimo il *Verardini* le due teorie interessantissime, e che in oggi campeggiano, relative al processo che impiega la natura per tentare l' obliterazione del sacco aneurismatico, quella cioè dell' inglese *Collas*, e l' altra del francese *Broca*, concludendo in questa sua illustrazione, che il fatto narrato sembra porgere molto ajuto alla opinione del francese scrittore, giacchè il grumo a maglie, e quasi direbbesi organizzato, si riscontrò nella parete più dilatata del tumore; mentre che nella cavità formante l' aneurisma diffuso extra-toracico, non si rinvennero che dei grumi passivi, essendo in quella località continuo e forte l' impulsare del sangue.

Pare quindi a Lui probabile, che li grumi passivi del *Broca* possano talvolta addivenire attivi, qualora peculiari circostanze permettano un rallentamento di circolo, e quindi il facile depositarsi, ed organizzarsi della fibrina.

Sessione ordinaria delli 12 gennaio 1860.

SUI DANNI CHE ARRECA ALLA SALUTE DEGLI ARTIGIANI L' ATTUALE CONCORRENZA SREGOLATA DELLA INDUSTRIA NELLE OFFICINE E NELLE ARTI INSALUBRI. *Predieri P.*

I moderni progressi industriali essendo frutto in gran parte della libera concorrenza, promossa in questo secolo dalle leggi di alcune grandi nazioni, le quali dismesso il sistema protettivo, vollero seguirne gli splendidi esempi delle antiche repubbliche italiane, sono però di frequente funesti alla sanità degli artigiani, che nelle officine più si espongono agli indefessi malsani lavori. Avvertiva queste sventure l' esimio sig. Dott. *Paolo* cav. *Predieri*, il quale onde meglio additarle, leggeva agli Accademici un interessante discorso *sui danni, che arreca alla salute degli artigiani l' attuale concorrenza*

sregolata della industria nelle officine e nelle arti insalubri; e questo col fine di togliere i medesimi con quei provvedimenti sanitari, che la teorica ne addita, e che in molti casi adoperati furono già trovati utili ed opportuni.

E comechè molte prove di tali funesti effetti egli potesse additare agli Accademici, pure amò innanzi ogni altra cosa, di parlare *della nobiltà ed antichità in genere della Medicina politica* cui il predetto suo argomento riferivasi, indi ricordavane *la importanza ed estensione* in ogni tempo di tale scienza al paragone della patologia e della clinica; dimostrando come ad essa più che a queste ultime, debbasi il primato civile, per essere scienza di Governo, e di reale progresso sociale. Quindi le igieniche prescrizioni ricordando le quali sono atte a conservare, come le altre pure di medicina politica, che voglionsi opportune a tornare in salute le popolazioni sofferenti per alcune endemie od epidemie, fa chiaro con prove dirette, doversi riferire alla medicina politica la maggiore salubrità in generale delle attuali generazioni di uomini, le longevità ed età medie di queste accresciute; i pericoli assai diminuiti ai viaggiatori, ai marinari, ai minatori, mediante l'applicazione giudiziosa delle savie moderne mediche prescrizioni. Indi come a dimostrare la utile vigilanza della Medicina politica, ch'egli professa e coltiva di preferenza, passando dal generale ai particolari, si fa a discorrere dei danni più gravi che risentono gli operai nelle grandi officine, sia per i fanciulli troppo presto affaticati in lunghi lavori, come per le donne adoperate in gravose inadatte fatiche; ricordando pure che per l'attuale organizzazione del lavoro bensì favorevole all'arte, si indeboliscono e deturpano di preferenza alcune parti del corpo degli artieri, i quali poi divenuti impotenti divengono in maggior numero, ed in fresca etade, di peso a se stessi e di aggravio alla pubblica beneficenza. Comprova ancora questi danni colle statistiche delle malattie degli artieri, messe al paragone di quelle che ai campagnuoli, ed agli impiegati risguardano; con quelle pure della età e vita media di questi con quelli; colle tabelle per le coscrizioni militari, per gli artieri le quali presentano un triplo numero degl'inabili alle armi; infine colla osservazione stessa praticata a dovere sulle persone fiorenti e robuste allo ingresso nell'arte, divenute poscia deboli ed infermiccie al sortirne fra pochi anni, onde compiere un tirocinio reso anche più funesto dalla trascuranza delle regole sanitarie, che pure dovrebbero additarsi e porsi in uso. Dimostra quindi doversi sorvegliare dall'autorità, affinchè non avvenga disordine sanitario ed eccesso di fatica sempre uniforme; ma invece si debba promuovere una varietà favorevole al riposo di alcune parti del corpo; tenersi la debita salubrità dei locali; la convenienza opportuna nelle vestimenta; infine procurarsi, con adatti mezzi la innocuità delle sostanze venefiche, le quali dagli artigiani debbonsi manipolare, onde per tutte queste savie avvertenze si allontanino o

diminuiscano per quanto è possibile, le cagioni che sono funeste alla salute dei medesimi.

Innanzi di dar termine al suo discorso ricorda pure alcune visite da esso praticate alle molte officine che s' introdussero in Bologna in questi ultimi tempi, sia per la fabbricazione di colori, di saponi, di stoviglie, di zolfanelli fosforici, come per fonderie diverse, filature e tessiture meccaniche, tintorie ed altre fabbriche diverse, dalle quali visite ebbe a persuadersi del reale bisogno di una ispezione generale e di sanitarie prescrizioni adatte ai casi, e differenti secondochè fossero trovate officine insalubri, incommode, o semplicemente pericolose.

Vista l' importanza del lavoro, il Consesso stabilisce, ne sia presentata copia alla Commissione Provinciale di Sanità, perchè avvisi agli opportuni provvedimenti.

Sessione ordinaria delli 19 gennaio 1860.

Elogio di Tommaso Laghi. *Medici M.*

Legge l' Eccmo Dott. Gaetano Scandellari l' Elogio Storico di *Tommaso Laghi*, il quale fiorì nello scorso secolo, e fu splendido ornamento della Università Bolognese, dove insegnò Anatomia e Medicina, splendido ornamento dell' Accademia nostra, alla qual lesse dottissime dissertazioni.

È questo l' ultimo lavoro storico condotto a fine dall' illustre *Medici*, e ch' egli destinava all' Accademia. Del quale diede l' Autore stesso un breve riassunto nel *Compendio Storico della Scuola Anatomica di Bologna* colle seguenti parole.

« Coltivó il *Laghi* con gra senno ogni ramo delle anatomiche discipline: ed a tanti e sì acuti investigamenti, e anatomici, e fisiologici intorno l' irritabilità, e l' insensività Halleriana si dedicò, che credette doversi opporre alle dottrine, che veniva allora con grande strepito divulgando *Alberto Haller*: migliorò i metodi di praticare le iniezioni: per cinque volte sostenne con plauso universale la pubblica Notomia, e per altre ancora avrebbela sostenuta, se occupazioni gravissime di medicina pratica non glielo avessero impedito. Al che per altro possibilmente rimediò istruendo settimanalmente nella privata sua abitazione la studiosa gioventù nelle anatomiche dottrine. La quale poi gli diè splendida prova della sua riconoscenza innalzandogli nell' antico Archigimnasio un monumento attestante alla prosterità quanto meritasse d' essere ricordato ed onorato. Argomento durevole d' estimazione e d' amore, cui, un tempo, spesso, e di buonissimo animo i discepoli offerivano a' loro precettori. »

Sessione ordinaria delli 26 gennaio 1860.

Sopra alcuni singolari fenomeni osservati nelle occultazioni ed emersioni delle stelle dal disco lunare. *Respighi L.*

Sessione ordinaria delli 9 febbraio 1860.

Sull' Anno Romano. Discorso. *Piani D.*

Sessione ordinaria delli 23 febbraio 1860.

Descrizione di una pelvi singolarmente viziata. *Fabbri G. B.*

Scorsero già tre anni dacchè il chiarissimo Accademico Prof. *Gio. Battista Fabbri* leggeva un preciso ragguaglio della Pelvi obliqua-ovale, che trovasi nel museo anatomico di Camerino. Le rare prerogative di quel preparato avendo in lui risvegliato il desiderio di studiare simili importanti difformità, confrontandolo coll' altre fin qui conosciute, ha prese in esame prima di altre; le due pelvi obliquo-ovali che il chiarissimo *De Billi* gelosamente custodisce nel museo dell' Ospizio di S. Caterina in Milano. Il *Naegele* però, che fu il primo scopritore di questa rara maniera di alterazione del catino, n' ebbe già contezza di queste pelvi, avendone dato un cenno nella sua opera *intorno ai principali vizi del bacino* ove tratta pure di varie altre simili difformità rinvenute. Quindi è che il nostro Accademico attento a ricercare quello che possa favorire lo studio e il decoro della Ostetricia e della Chirurgia, sentì moltissima soddisfazione nello avere ricevuto in dono un novello esemplare di pelvi, la quale tra per la piccolezza, sebbene tratta dal corpo di donna adulta, tra perchè rappresenta l' obbliquità ovale in modo veramente raro, crede ben a ragione debba tenersi per isquisitissimo preparato assai degno di considerazione e di studio. E quasichè le qualità predette non bastassero per renderlo più importante, vanno unite alla stessa pelvi due lussazioni iliache congenite dei due femori.

Ora di questo pregievolissimo pezzo anatomico-patologico, ch' egli presenta agli Accademici, ne porge in questa sessione una esatta descrizione ed illustrazione con misure comparative; onde poscia discorrere delle cagioni più dirette, le quali durante la vita della donna ponno averla ridotta a tale stato, e degli effetti diversi che realmente e per gradi ne risultarono. Questa pelvi egli dice, sembra avere patito l' azione contraria di due mani, le quali (trovandosi ella in istato di cedere alla loro pressione) l' abbiano compressa, una premendo la metà destra dall' avanti allo indietro e dal basso all' alto;

l' altra invece premendo unicamente dallo indietro allo innanzi la metà sinistra della pelvi; mentre poi se queste non è la più piccola tra le quattro oblique-ovali che ora sono conosciute, non la cede sicuramente a verun' altra rispetto a piccolezza.

Ma la qualità che rende questo pezzo patologico, a prevalenza di qualunque altro, grandemente pregevole, si è la doppia lussazione congenita dei femori che vi si riscontra; complicazione che l' esimio relatore crede non essere giammai stata trovata da coloro che studiarono queste deformità, perchè modifica alquanto quei caratteri di peculiare angustia nello stretto inferiore; quindi più ci assicurano che la diformità obbliqua-ovale è per se stessa formale indicazione del parto prematuro.

Descritte poscia colle debite avvertenze le lussazioni rinvenute nei due femori, e dimostrato come queste debbano tenersi per congenite, il *Fabbri* si fa a discorrere delle mutazioni che la pelvi può avere subite pel fatto delle lussazioni iliache del femore; e poscia s' inoltra nella investigazione della patogenesi della deformità obliqua-ovale. Facile egli trova la prima parte; ardua la seconda. Di quella può affermarsi che ben poche dubbiezze ci restano; di questa la scienza non ha per anche motivo di chiamarsi soddisfatta, combattuta come trovasi fra molte e ben diverse sentenze. Però delle une e delle altre egli discorre con profondo sapere, e con tale una chiarezza da rendere facile ad ognuno la intelligenza delle cose riferite, e gradito l' arduo tema ch' egli assunse d' illustrare e di svolgere per vantaggio della Patogenesi e della Ostetricia.

Sessione ordinaria delli 1 marzo 1860.

Del midollo delle piante dicotiledonali dopo il suo compiuto sviluppo. *Bertoloni G.*

Il ch. Prof. *Giuseppe Bertoloni* legge intorno la questione — Come si comporti il midollo delle piante dicotiledonali dopo il suo compiuto sviluppo —.

Diligenti e ripetute osservazioni praticate dall' Accademico su molte piante, specialmente di Sambuco, Quercia, Acero comune, Frassino, ed accuratamente discusse lo han condotto alle seguenti conclusioni, colle quali rettifica dottrine che su questo punto di Fisiologia Vegetale trovansi consegnate in opere d' altronde pregevolissime.

« 1.° Il midollo de' virgulti e rami di uno stesso diametro ha un medesimo calibro, perchè lo sviluppo di essi dipende dal midollo, lo che è comprovato dall' ispezione.

2.° Il midollo nel primo tempo di sua esistenza dallo astuccio, che lo

contiene, non risente compressione, che subirà poi più tardi; perchè in gioventù è un organo atto a contenere succhi al massimo grado nutritivi, e la compressione in giovinezza sarebbe di ostacolo a ciò, mentre tutte le parti sono tenerelle.

3.° Mai non si stabilisce un equilibrio immutabile fra il volume del midollo e l'astuccio che lo contiene, perchè il midollo ha vita assai breve, ed il volume di esso, dopo il suo pieno sviluppo e dopo avere esercitate le funzioni nutritive, presto comincia a diminuire, finchè coll'andare degli anni resta come annientato, e la fistola, che lo conteneva, obliterata dalla successiva lenta riproduzione lignea delle pareti.

4.° Le conseguenze delle mie osservazioni sono contrarie alle espressioni pubblicate nel Corso Elementare di Botanica dell'Illustre *Adriano di Jussieu*, che furono ripetute dai traduttori di detta opera, mentre le convalidano le poche espresssioni di *Guillard*, non però fondate sopra osservazioni, e per le quali il *Travella* recentissimamente nel suo — Regno Vegetale elementarmente esposto — con giuste vedute, e tacitamente si dichiara di sentimento contrario al *Jussieu*. »

Sessione ordinaria delli 8 marzo 1860.

Nuovo processo operatorio per asportare estesa porzione di lingua. *Rizzoli F.*

Altra volta (e cioè il 5 gennaio 1854.) il ch. Accademico Prof. cav. *F. Rizzoli* ebbe a riferire i vantaggi ottenuti da un suo processo operatorio, adoperato onde asportare gran parte della lingua affetta da cancro, col quale aveva ridotta, la grave operazione adottata dal *Roux*, dal *Sedillot*, dall'*Huguièr*, e dal *Maisonneuve*, a tale semplicità e sicurezza, da metterla alla portata anche dei mediocri chirurghi. In questa Sessione l'Accademico si fa ad esporne un altro facile e spedito da Esso inventato in occasione di avere dovuto operare la giovane sposa Elena Nicoletti nativa di Piano, accolta nella Clinica per causa di un'affezione cancerosa molto estesa alla parte destra della lingua.

Esaminata esattamente l'inferma, presentava una vasta ulcera a superficie fungosa con bordi di durezza quasi cartilaginea, irregolari e rialzati, di colore grigiastro, in alcuni tratti cancrenati, la quale ulcera era siffattamente estesa da occupare quasi per intero la metà destra della lingua. Quest'ulcera infatti sorgeva a poche linee di distanza dalla punta di essa lingua, ed estendevasi sul dorso, nel destro suo margine, ed anche sulla corrispondente faccia inferiore, in modo però da lasciarne integro soltanto il limite che la

separava dalla sinistra metà. Per un piccolo tratto la mucosa del piano inferiore ovale di quel medesimo lato, mostravasi compresa dallo stesso lavoro ulcerativo, mentre poi dall' ulcera scaturiva un umore sanioso sanguigno. Vivissimi erano i dolori che nella lingua risentiva l' inferma di tratto in tratto, e tanto più vivi destavansi allorchè veniva esplorata col dito. La natura decisamente maligna di questa morbosità, i di lei rapidi progressi, la sua estensione e profondità, obbligarono il nostro Clinico a pensare di liberarne con sollecitudine la inferma; giacchè se il male avesse estese anche di poco le sue radici, in allora sarebbesi perduta ogni speranza di poterlo dominare coll' arte.

Ma se per le cose dette ragionevole era un atto operatorio, e se lo era tanto più pel modo regolare col quale funzionavano i diversi organi della donna, e pel mancare in essa i segni della cancerosa cacchessia, la profondità a cui la maligna malattia era giunta non rendeva giustificabile l' applicazione dei processi di legatura o di escisione più in uso, non potendo coi primi essere ben certi in questo caso, di comprendere completamente fra i lacci la rea malattia, e di evitare coi secondi una temibilissima emorragia immediata o consecutiva.

Quindi è che al nostro Clinico null' altro rimaneva ad esperimentare che il metodo del *Regnoli*, oppure quello del *Roux*, e del *Sedillot*, ripetuto dall' *Huguièr*, e dal *Maisonneuve*, che per maggiore facilità e sicurezza avrebbe il *Rizzoli* potuto eseguire colle modificazioni già indicate nel descrivere il suo processo altra volta da Esso adoperato.

In tale circostanza però ad evitare questo sempre grave atto operatorio, e nullameno procurarsi una via spaziosa abbastanza, la quale lo avesse pure condotto senza ostacolo e pericolo alcuno ad agire liberamente sopra tutta la estesa porzione di lingua malata, stimò meglio di sostituirvi il processo operatorio seguente.

Collocata la donna supina sopra di un letto col capo rivolto a sinistra, in modo che poggiasse comodamente sopra un guanciale, e fattele ampiamente divaricare le mascelle, introdusse l' indice, ed il medio della sua mano sinistra nella bocca dell' inferma; ed allontanato l' un dito dall' altro, ne poggiò la regione palmare contro la superficie interna della guancia destra in modo da porre nella maggior tensione quel tratto di essa guancia, il quale ricuopre lo spazio triangolare che sotto di essa risulta dal divaricamento delle mascelle. Allora munita la sua mano destra di un bisturino panciuto, fece col medesimo rapidamente una incisione, la quale incominciando dalla commessura destra delle labbra, si estendeva posteriormente in guisa da dividere il descritto triangolo della gola in due metà, e da comprendere in tutta la sua spessezza la guancia stessa; la quale incisione risultò della lun-

ghezza di quasi due pollici. Una piccola diramazione dell' arteria mascellare esterna rimase bensì ferita, ma quantunque questa dasse poco sangue, tuttavia venne legata, e subito dopo estrasse il *Rizzoli* i tre ultimi denti molari scindenti e cariati, della mascella inferiore. Ciò fatto spinta a sinistra coll' indice la lingua, a Lui fu facile lo incidere per la estensione di quasi un pollice, collo stesso bisturì panciuto, la mucosa del piano inferiore della bocca, rasente i suoi attacchi colla faccia interna della inferiore mascella dove trovavasi sana; fra i labbri della quale incisione penetrando coll' indice, potè in allora tanto anteriormente quanto posteriormente, allungare la incisione stessa in guisa d' isolare col dito dalle sottoposte parti, non solo quel tratto di mucosa del piano buccale inferiore, che era compreso dalla cancerosa malattia, ma bensì tutta la corrispondente porzione di lingua ammorbata.

Non seguiremo il chiarissimo relatore nel completo ragguaglio della praticata operazione, e diremo soltanto che, onde evitare di esporre l' inferma al pericolo di gravissima emorragia che avrebbe potuto incontrarsi amputando collo strumento tagliente la massa morbosa, preferì mediante un semplicissimo e sicuro atto operatorio di comprenderla ed isolarla in mezzo a tre legature, una delle quali venne quindi collocata posteriormente alla massa morbosa stessa, un altro anteriormente, e il terzo lungo la linea mediana, che divide la destra dalla sinistra metà della lingua, con che in pochi giorni si ottenne la completa mortificazione delle parti che erano in preda all' affezione cancerosa per guisa tale che, essendosi già riunita la ferita della guancia mercè la sutura attorcigliata, dopo scorsi dodici giorni, potè l' inferma essere trasportata fuori dello Spedale, e nel 10 di febbraio scorso condotta perfettamente guarita al proprio paese. L' esatta descrizione di questa operazione, praticata in maniera affatto nuova, e con esito pronto e felicissimo, è pure stata dallo Autore corredata di alcune Tavole disegnate sul vero, col fine di renderne più facile e precisa l' intelligenza.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA

Sessione delli 4 marzo 1860.

LIBRI VENUTI IN DONO DAI RISPETTIVI AUTORI.

VERGA Cav. Dott. ANDREA *Rendiconto della beneficenza dell' Ospedale Maggiore e degli annessi pii Istituti in Milano per li anni solari* 1856-57 *Milano* 1858-59. — ISTITUTO LOMBARDO (R.) *di Scienze, lettere ed Arti. Atti Vol.* 1.° *fasc.* 15, 16, 17, 18, *Milano* 1859, *Memorie. Vol. VIII. fasc.* 1. *Milano* 1859. — FARNESE DOTT. LEOPOLDO. *Epilogo*

delle prose recitate alla Pontificia Accademia Tiberina e Relazione di nuovi Soci e dei defunti nel 1859. XLVII. *della sua fondazione. Roma* 1860. — Ercolani Prof. Gio. Battista *Il medico Veterinario. Giornale teorico pratico della R. Scuola di Medicina Veterinaria di Torino. Seconda Serie Anno* 1.° 1860. — Bonucci Dott. Francesco *Sommario di Fisiologia dell' Uomo. Fasc.* 2.° *Perugia* 1860. — Emiliani Dott. Girolamo *Dell' uso del forcipe per l' estrazione dei denti. Memoria. Bologna* 1860. — Paolini Cav. Prof. Marco *Elogio di Michele Medici, letto all' Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. Bologna* 1860. — Vissani Dott. Raffaele *Sull' erisipela epidemica dominata in Monticelli di Comarca nell' anno* 1857. *Osservazioni. Roma Tip. Morini* 1859. — Respighi Prof. Lorenzo *Annuario per l' anno bisestile* 1860. *pubblicato dall' Osservatorio della R. Università di Bologna. Bologna* 1859. — Leoni Dott. Giuseppe *Etude analytique sur le principe de la vie, conséquences et resultates nouveaux pour le traitement des maladies. Chalon sur-Saone* 1859. — Antinori Dott. Gaetano *Grande medicina italica, iatromatematica. Quarto concetto, Fisiologia Patologia. Piacenza* 1860.

Comunicazioni

Letto ed approvato il processo verbale dell' antecedente sessione furono presentate lettere di ringraziamento dei Soci *Verardini* e *Canuti* per la Medaglia d' incoraggiamento loro decretata dal nostro Consiglio di Censura.

Mancanza totale del condotto vulvo-uterino

Il Socio corr. Dott. *Cesare Barbieri* leggeva un suo scritto intitolato: *Osservazioni e riflessioni intorno alla mancanza totale del condotto volvo-uterino, od atresia connata in una donna con probabile mancanza dell' utero e delle ovaje.*

Il nostro Collega, premesse alcune riflessioni in genere, fa una minuta descrizione della donna che gli ha presentato questa abnormità venendo in ispecie a notare che al luogo dell' osculo vaginale vi aveva una lamina membranosa identica alla cute adiacente, dura alquanto e compatta, nel cui centro sorgevano paralelli due corpiccinoli mammillari grossi come piselli. Indica pure i risultati avuti dalle ispezioni fatte da cui ha potuto verificare essere abnorme ancora le parti osse, non che l' uretra, la vescica e l' intestino retto, e quindi ritrarne essere l' apparato generativo interno mancante affatto od in istato rudimentario. Da ciò ne concludeva non essere vizio di conformazione da togliersi con mezzi chirurgici.

Ed appunto su questo argomento, cioè se nel caso di chiusura dell' osculo vulvo-vaginale potevasi fare il tentativo di incidere la lamina otturatrice, si fermava la discussione dell' Accademia, iniziata dal cav. *Gamberini* che stava per l' affermativa — *Baravelli* parlava di un caso da lui osservato ove non fu creduto che fosse opportuno alcun tentativo per timore di penetrare nel peritoneo e perchè se esisteva vagina ed utero non potevano essere che in istato di atrofia; la quale sentenza negativa in genere era pure appoggiata dal Prof. *Taruffi* — Il cav. Prof. *Rizzoli* osservava che venendo a contatto l' uretra col intestino retto ad una certa distanza nell' interno del bacino rimane un triangolo colla base alla regione in cui dovrebbe aprirsi l' osculo vaginale, ove si può praticare una lieve incisione senza pericolo di ledere il peritoneo; e per tale ragione Egli si prestò al tentativo dell' incisione con insistenza richiesta da una donna che presentava le condizioni tutte di quella della storia letta senza che ne seguisse il menomo inconveniente; colla esposizione poi di vari fatti di chiusura di vagina in cui aveva avuto luogo la gravidanza, od era stato dimostrato che al di là della membrana la vagina e l' utero erano in istato normale volle giustificare il tentativo fatto. — Il prof. cav. *G. B. Fabbri* credeva che nella donna del *Barbieri* fosse tornato inutile qualsiasi tentativo avuto riguardo alla malconformazione del bacino, la quale presentava un angolo ristretto, ed al non sentirsi esplorando contemporaneamente pel retto e col catetere in vescica alcun corpo che indicasse all' utero, per cui arguiva che mancasse l' utero, o la vagina, o l' utero fossero in rudimento e quindi da non praticarsi l' incisione con speranza di successo.

Sessione Scientifica del 1.° aprile 1860.

Libri venuti in dono dai rispettivi Autori

Vasallo Faraci Dott. R. *Intorno all' eziologia e patologia della pelagra esposte dal Dott. Carlo Morelli. Riflessioni. Palermo* 1859. — Amabile Prof. Luigi e Vernicchi Prof. Tommaso *Sulle soluzioni di continuo dell' intestino e sul loro governo. Commentario. Napoli* 1859. — Amabile Prof. Luigi. *Studio sui corpi mobili articolari. Napoli* 1858. — Caracciolo Dott. Gatano *Sull' ammisibilità della generazione spontanea, Un pensiero. Messina* 1860. — Valentini Prof. Luigi *Odae de quibusdam plantis et floribus ornantur horti. Romae.* — Istituto Veneto (I. e R.) *di Scienze Lettere ed Arti. Atti dell' . . . . dal novembre* 1859 *all' ottobre* 1860. *Serie* 3. *Tomo* 4. *Dispensa* 10. *Tomo* 5. *Dispensa* 1. 2. 3. *e* 4. *Venezia* 1859-60. — Pujadas Prof. Cav. Antonio *El Manicomio de San Bandilio de Llobregat, o leniones frenopoticas.*

Barcellona 1858. *fogli* 28 *di stampa.* — Peruzzi Dott. Domenico *Un caso di Glossite, lettera al Chmo Sig. Dott. Camillo Franceschi. Fano* 1860. — *Sulla cura del panno della cornea mercè l' inoculazione del pus blenottalmico o blenorraggico. Lettera al Dott. Serafino Rossini chirurgo a Montalboddo. Fano* 1860.

Comunicazioni

Aperta la sessione e presentati i libri venuti in dono nel corso del mese passato, fu data lettura d' un dispaccio di S. E., il Sig. Ministro dell' Interno del Governo dell' Emilia in data 17 p. p. ove ci si notifica che S. E. il Sig. Governatore Generale con decreto in data 10 stesso mese aveva approvato intieramenle il progetto pel miglioramento e concentramento degli Spedali di Bologna presentato da questa Accademia, e che tale decreto sarà pubblicato e comunicato all' Accademia stessa dall' Intendenza Generale.

Leggevansi pure altre due lettere; l' una del Socio Prof. *A. Corradi* che ringrazia la Società per la Medaglia d' incoraggiamento di cui è stato premiato; l' altra del Socio Cav. Dott. *Gio. Battista Massone* di Genova che propone a Socio il Cav. Prof. *Pujadas* di Barcellona.

Contagiosità della Sifilide Costituzionale

Dopo ciò venne ammesso il Dott. *Augusto Mezzini* Medico assistente allo Spedale Maggiore a fare lettura di sua dissertazione col titolo di *Osservazioni sulla contagiosità della sifilide costituzionale.* Con fatti storici e con ragionamenti il disserente ne appoggia l' affermativa ed in ciò fare egli traccia la storia e le fasi di tale dottrina. Siccome a questo lavoro è stata decretata la stampa nel giornale, crediamo di non doverci estendere in questo Resoconto ulteriormente, tanto più che non ebbero luogo osservazioni e discussioni sul medesimo.

Riforme delle Condotte medico-chirurgiche

Poscia invitati i Soci a trattenersi in Sessione Amministrativa, e dopo essere stata questa dichiarata aperta e regolare, venne data comunicazione all' Accademia di un invito fattole dal Governo dell' Emilia mediante il Consiglio Provinciale di Sanità di Bologna, di prendere cioè in esame un istanza presentata da alcuni Medici condotti nel ravennate, al Governatore Farini, diretta a migliorare la loro condizione, non che di riassumere gli Studii fatti dall' Accademia sul modo di meglio provvedere al servizio sanitario delle condotte, e dei medici e chirurghi comunali, eccitando eziandio a comunicare a quel

Consesso il risultato degli Studii fatti, non che quanto altro verrà stimato opportuno ad ottenere lo scopo prefisso.

Apertasi la discussione sulla proposta, si venne a stabilire: 1.° che fosse ringraziato il Governo ed il Consiglio del nuovo tratto di stima ed onorificenza che davasi a questa Accademia. 2.° Siccome il Governo dell' Emilia aveva cessato, col fatto dell' Annessione agli Stati Sardi, che si chiedessero al Ministero da cui oggi dipendiamo e mediante lo stesso Consiglio Sanitario le necessarie istruzioni che debbono servire di base al progetto che si desidera. 3.° In fine di nominare una Commissione la quale nel frattanto raccogliesse tutto quanto sull' argomento è stato in ispecie di recente pubblicato in Italia e per tal modo si preparasse il lavoro che è stato richiesto.

Incaricata la Presidenza di attuare le due prime decisioni, si venne alla nomina della Commissione proposta, e raccolte le schede furono prescelti i Soci *Mezzetti*, *Brugnoli*, *Canuti*, *Baravelli*, e *Belluzzi*. E con questo aveva termine la sessione.

Sessione delli 29 aprile 1860.

Libri venuti in dono dai rispettivi Autori

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. *Memorie. — Tomo X fasc. 1.° Bologna* 1859. — Borsarelli Cav. Prof. A. P. *Sunto Storico dei lavori della R. Accademia d' Agricoltura di Torino negli anni Accademici* 1851 *al* 1852, 1852 *al* 1853, *e* 1853 *al* 1854 *letto nelle adunanze* 30 *novembre* 1858 *e* 15 *gennaio* 1859. *Torino. — Nota intorno alla natura ed al metodo analitico di un acqua infetta di prodotti bituminosi pirogínei del gaz luce. Torino.* — Antonielli e Borsarelli. *Intorno all' efficacia della Magnesia calcinata nel veneficio col fosforo. Torino* 1858. — Cornaz Dott. Eduardo *Observations de Sarcomes des Meninges rachidiennes. Neuchatel* 1857. — *De la Micropie due a l' usage local de la Belladone. Neuchâtel* 1858. — *Ambliopie et surdité gueris par l' iodure de fer. Neuchâtel* . . . . — *Observation d' hemorragie meningée intra-arachnoïdienne a forme convulsive. Neuchâtel* 1859. — *Observation d' inversion splanchinque complète. Neuchâtel* 1859. — *Quelque mots sur la maxime des medicaments tres actives. Neuchâtel* 1859. — *Exposition et appreciation des projets des concordat pour la pratique de la Medicine, de la Pharmacie et de l' art Veterinaire en Suisse. Neuchâtel* 1860. — *Mouvement de l' Hôpital Pourtalés pendant les années* 1856, 1857 *e* 1858. *Neuchâtel* . . . . — *L' Echo Médicale. Journal Suisse.* 4 *année N.* 1 2. *Neuchâtel* 1860. —

Dégrames Dott. E. *Notice des travaux de la Societé de Medicine de Bordeaux pour l'année* 1859. *Bordeaux* 1860. — Accademia Medico-Chirurgica Matritense. *Regolamento organico. Madrid* 1859. — *Memoria de la Iunta Directiva correspondente al decimo Anniversario. Celebrado el dia* 20 *de diciembre* 1859. *Leida por el Segretario de Gobierno Don Iose Molina Castell. Madrid* 1859. — Cloch Leonardo *Sul morbo migliare Pensamenti. Milano.* 1854. — *Annotazioni su lo Scorbuto. Milano* 1858 — Bonucci Dott. Francesco. *Sommario di Fisiologia dell' Uomo. fasc.* 3. *Perugia* 1860. — Porta Luigi. *Pavia. Della Litotrizia. Con* 9 *tavole in rame. Milano* 1859. — Benvenisti Dott. M. *Commentario sull' Asma. Padova.* 1859.

Comunicazioni diverse

Aperta la Sessione colla lettura ed approvazione del processo verbale dell' antecedente, il Segretario annunzia al Consesso essere presente il Socio corr. dott. *Carlo De-Maria* Ispettore delle Università del Regno e Deputato al Parlamento Nazionale.

Viene poscia comunicato al Consesso un Dispaccio di S. E. il sig. Intendente Generale di questa Provincia nel quale è di nuovo partecipato alla Società che il Rapporto sulla riforma degli Spedali di Bologna redatto da Essa era stato accolto favorevolmente da S. E. il Sig. Governatore dell' Emilia il quale ne aveva compendiate interamente le proposte nel Decreto 10 marzo p. p.; decreto che viene inviato in copia unitamente ad altra dello Statuto per le dette riforme redatto dai Ministri e termina partecipando la nomina dei componenti il Corpo Amministrativo cui è affidato di regolare l' intera azienda degli Spedali medesimi.

Sono pure comunicate lettere dell' Accademia Medico-Chirurgica di Madrid che invita il nostro Consesso a ristabilire con Essa la pristina corrispondenza scientifica, e del Sig. dott. *Cornaz* che propone il cambio del suo *Echo-Medical* col nostro Bullettino. Tali proposti sono accolti.

Statistiche necrologiche per Bologna

Quindi il Cav. *P. Predieri* lesse una dissertazione *sulle statistiche necrologiche per la nostra città*, del quale lavoro presentiamo il sunto seguente.

Non sono decorsi molti anni dacchè in Parigi, nell' Accademia Imperiale di Medicina, si discusse lungamente sulle *Statistiche necrologiche*, ovvero sia sopra quello che sarebbe stato meglio di praticare onde potersi conoscere

precisamente, e numerare compiutamente le varie cagioni delle morti avvenute. La difficoltà dell'argomento in genere allorchè si voglia adottarlo per tutto l'Impero, indusse gli Accademici a limitarne la discussione e l'applicazione alle sole città capitali dei Dipartimenti, nelle quali esistono medici verificatori, ed anche vi si trovano gli altri elementi adatti a meglio riescire colla debita esattezza nello intento desiderato. Di presente però allo infuori della città di Parigi, non si è in Francia officialmente nemanco estesa ad altre città questa istituzione, la quale come venne sostenuta dal *Guerard*, da *Legneau*, e da *Michele Levy*, venne pure combattuta nell'opportunità dell'applicazione da *Velpeau*, da *Devergie*, e da *Trousseau*, i quali fecero conoscere le principali difficoltà che necessariamente si incontrerebbero e che rendono di poco profitto, anzi pericolose le attuali statistiche, in causa dei pregiudizi e degl'errori che potrebbero sostenere.

Volendo nullameno, il nostro Socio *P. Predieri*, chiamare l'attenzione dei colleghi sopra questo argomento, del quale già si era dalla Società nostra fatta speciale proposta al Superiore Governo (il quale la ebbe in massima approvata in occasione delle utili riforme ordinate per gli Spedali di Bologna) legge nella presente Sessione un preliminare Rapporto, nel quale specialmente discorre dei tre seguenti quesiti, chiamando sopra di essi l'attenzione dei Residenti.

1.° Stabilire se i risultamenti che si ottengono dalle statistiche necrologiche, colle notizie relative alle varie ragioni delle morti sieno realmente vantaggiosi al progresso delle mediche scienze, ed alla Polizia Medica specialmente, e se debbansi di conseguenza procurare tutti quei migliori mezzi che a tale scopo in modo lodevole ne conducono.

2.° Quale ne debb'essere la classificazione e distribuzione metodica, e quale la nomenclatura o sinonimia da adottarsi per le varie cagioni delle mortalità, affinchè siano allontanate le molte difficoltà e contraddizioni, che si presentano nella compilazione delle tabelle, e nella riunione insieme delle singole malattie denunziate dai medici, che le giudicarono e trattarono disgiuntamente, e forse con diverso metodo e parere.

3.° Quale metodo debbe adottarsi in Bologna, affinchè le denunzie delle cagioni delle morti siano fatte dai medici curanti quando questi furonvi, ovvero dai Parrochi, dai Parenti, e da altri completamente ed esattamente, ed abbiano esse tutta quella precisione ed uniformità di giudizi, che valgono ad allontanare gli errori che inevitabilmente tendono ad introdursi nelle statistiche necrologiche, con danno dei risultamenti veridici che si vogliono conoscere.

Intorno al primo come al terzo quesito il *Predieri* dopo avere ragionato sulle difficoltà che si presentano in pratica, e su quello che è stato detto in

favore, o contro a queste statistiche, ha concluso perchè siano incominciate; ammettendo in prima che nello stato attuale delle mediche Scienze una buona statistica necrologica è non solo possibile, ma debbasi dalla Società nostra cercare intanto sia messa ad esecuzione in Bologna, affinchè si ottengano prima di altri quegl' utili risultamenti, che la Etiologia la Clinica e la Medicina Politica andranno ad ottennere, lasciando poi al tempo ed alla esperienza di additare quelle mende, che in appresso si crederanno convenevoli di praticarvi. Al quale effetto crede necessario sieno nominati alcuni medici municipali, perchè rattifichino colle interrogazioni, e con ogni miglior maniera le diagnosi erroneamenle eseguite o malamente indicate, e prendano notizia di tutte quelle mortalità nelle quali e per la età infantile, e per la cronicità senile, e per altre cagioni e trascuranze non ebbero medico e cura veruna.

Intorno poi al secondo quesito il *Predieri* non saprebbe nè vorrebbe da solo comporre una classificazione necrologica, ed una nomenclatura o sinonimia da adottarsi per ogni malattia; in quanto che contenendosi, in questo punto la maggiore difficoltà dell' argomento in generale, a lui pare si debba studiarlo da una Commissione di medici adatti, i quali seco lui discutendo sopra le varie difficoltà relative, stabilissero fra tante opinioni quale sia nello stato attuale delle mediche scienze la classificazione da adottarsi, e quali sieno le avvertenze da aversi, perchè le diagnosi dei singoli morbi siano giuste, e indicate nei casi simili con nome sempre uniforme, null' ostante le successioni e differenze che si presentano nelle oscure e spesso complicate malattie. Laonde proponendo che la classificazione delle statistiche comprenda le principali divisioni per sesso, per età, e per professione degli individui decessi, ricorda che in quanto ai nomi sarebbe meglio prediliggere i più noti, quantunque non sieno sempre i più propri, e fra essi scegliere quelli che indicano le forme esteriori, e poscia li altri aggiungervi che indicano la indole esenziale e la condizione idiopatica conosciuta. Così egli dice si potranno nelle malattie del capo notare le apoplessie in generale, e poscia distinguere quelle che derivano da rammollimento cerebrale oppure da stravaso sanguigno: nelle malattie del petto come a cagion di esempio nelle tisi, si potranno distinguere quelle che furono effetto di pneumoniti precedenti, dalle altre che provvenivano da tubercoli lentamente svolti e supurati; mentre nelle malattie di basso ventre si potrebbero notare le enteritidi semplici dalle ulcerose, e le metriti semplici tenerle disgiunte da quelle che sopravengono nella gravidanza e nel puerperio. Con tali avvertenze, che si voglio no estendere a molte altre malattie, suddividendole per così dire in classi, in generi, ed in ispecie si vedranno più chiaramente i risultati che le statistiche necrologiche presentano in vantaggio della etiologia, della clinica, e della medicina politica specialmente.

— Terminata la lettura ed invitati i Soci ad aggiungere le loro osservazioni, alcuni dissero delle difficoltà di attuar le statistiche necrologiche; i professori *Brugnoli*, *Bertoloni*, *Comelli*, il disserente ed altri opinarono che quantunque fosservi ostacoli ad avere un lavoro soddisfacente e ferace di utilità si dovesse intraprendere l'opera sull'esempio di altre Città dell'estero, non che del Regno come Genova, Torino e come è prescritto anche dal Decreto del Governatore dell'Emilia sulle riforme de' nostri Spedali dovendosi ritenere che in progresso verebbero le migliorie. Il Prof. *G. B. Fabbri* ancora era per l'attuazione immediata negli Spedali, e che da queste poi fosse preso norma per decidere se si dovevano estendere a tutta intera la città, tanto più che in oggi non è organizzato come si desidera il servigio sanitario. Il Cav. *Predieri* però sosteneva l'attuazione immediata anche in città, facendo osservare che non si può trar argomento dall' esito avuto negli Spedali, essendo ben differenti gli ostacoli e le difficoltà degl'uni e degl'altri.

— Il prof. *Demaria* prendeva la parola e si faceva a dimostrare l'importanza dell'argomento che si discuteva, riassumendo in ispecie quanto fu operato dai Congressi di Parigi e di Brusselle. Disse come fosse incaricata una commissione a formulare delle module per tali statistiche affine di superare le difficoltà che vi hanno per un ottima riuscita e come la proposta della Commissione di cui fu relatore *Marc d'Espine* non fosse tale da appagare l'aspettazione. Onde ciò rimane anche un voto. Passò quindi a mostrare come dalla verifica dei decessi si possa avere una base delle statistiche necrologiche, e come tale istituzione sia attuata soltanto in alcune poche città, e come tale servizio così isolato non possa portare ottimi effetti se non vi ha un controllo di medici ispettori. Disse anche che nel Cantone di Ginevra tutti i medici sono tenuti a dare il nome della malattia d'ogni decesso, ma convegni speciali di medici fanno le opportune rettificazioni. Ma ciò aggiunge non sarebbe attuabile in vasti paesi.

Accennò pur anco che la R. Accademia di Torino, sei anni fa, svolse questo tema e fu instituita una Commissione cui prese parte precipua il Com. *Bonino* la quale dimostrò necessaria la cooperazione dell'autorità provinciale e governativa. Egli poi dichiaravasi convinto che non si potrà riuscire a bene finche tale istituzione non si trovi legata per procedimento governativo ai verificatori dei decessi. Incitava quindi l'Accademia a cooperare presso il Governo perchè fra gli argomenti di pubblica medicina esso si occupasse della istituzione dell'ufficio di denunzia e di verificazione dei decessi se non altro per svelare tante colpabilità.

Aggiunse anche essere necessario che le Società Mediche si intendano fra loro per istabilire la nomenclatura nosologica, questo essendo il mezzo più acconcio per superare molte difficoltà che s'incontrano in tale materia. Ter-

mina protestanto ch' egli s' adoprerà per quanto è in lui a questo intento, sia in seno dell' Accademia medica di Torino che presso il Parlamento Nazionale; ma dichiara essere persuaso che gli studi riuniti delle Società mediche in ispecie di quelle di Torino e di Bologna, porteranno i più lodevoli successi non solamente su questo argomento, ma eziandio rispetto alle risaje, alla pellagra, alla scrofola, al rachitismo e a tutto che interessa veramente la pubblica igiene.

Accolto con plauso e gradimento il discorso dell' egregio collega corr. la Sessione dichiara accettata la domanda del cav. *Predieri* di formare una Commissione e ne incarica della nomina il Presidente il quale soddisferà quanto prima a tale incarico e ne darà comunicazione nella prossima riunione.

RIVISTA DEGLI OSPEDALI DI BOLOGNA

Cisticerchi del Cervello. *Caso di* . . . . . Spedale Maggiore.

Poichè i fenomeni patologici dei Cisticerchi dal Cervello prodotti, non sono con sufficiente precisione conosciuti, è bene il far rilevare il seguente fatto; e ciò non perchè meriti per se speciale menzione, ma perchè confrontato cogli altri già noti e con quelli che in avvenire si scopriranno, potrebbe somministrare lume a meglio illustrare cotesta infermità.

Ma il fatto che ora vuolsi notare andrà per avventura ad accrescere la suppellettile di quelli che sono conformi all' opinione del dott. *Calmeil* che afferma essere l' azione dei Cisticerchi sul cervello assai *limitata* quando però non accada che in gran numero si concentrino sovra un sol punto?

Marco Pesci d' anni 58, cameriere d' Osteria, fornito di sanguigno temperamento e presentante l' insieme di quei caratteri che indicano la costituzione apoplettica, venne portato la sera delli 20 maggio in questo Ospedale Maggiore ove dopo 30 ore circa moriva per Emorragia meningea. Quest' uomo per quanto si è potuto sapere, ad onta che fosse disordinatissimo nel mangiare e tanto dedito a Bacco da riportarne quasi giornalmente le più comuni conseguenze, avea però goduto di perfetta salute fino alla età di 55 anni. In quest' epoca per la prima volta infermò, e di delirium tremens. Un anno appresso per ubbriachezza, grave per l' ingorgo cerebrale e pei fenomeni convulsivi a cui avea dato luogo, trovossi per la seconda volta ammalato. Finalmente il giorno 20 maggio, mentre attendeva ai suoi incombenti, cadde improvvisamente in terra ed affatto privo di sensi, fu trasportato al nostro Ospedale.

La totale perdita della conoscenza, la faccia violacea, il difficile respiro, le scosse convulsive cloniche del lato destro del corpo, l' emiplegia sinistra e i polsi duri, pieni e legati, indicavano con bastante probabilità trattarsi di Emorragia meningea.

La cura deplettiva sanguigna praticata, coadiuvata dai rivellenti esterni e dal ghiaccio al capo, non giovò che a fargli cessare le scosse convulsive; ma i fenomeni di compressione aumentarono a modo che 30 ore dopo, come si è detto, moriva. Passate 32 ore fu fatta la necroscopia. L'esterno del corpo nulla presentava di particolare — *Capo* — Iniezione a tutta la dura madre, i suoi seni erano pieni di sangue nero, stravaso sanguigno nella grande cavità dell' aracnoide che si presentava contro il lato destro del cervello ed occupava tutte le cavità del sensorio e si faceva strada anche nella teca vertebrale. L' aracnoide presentava una minuta injezione e l' arteria basilare offriva gran numero di placche litiache. I ventricoli contenevano poca sierosità rossastra; i plessi coroidei presentavano dei nucleoli duri e stridenti sotto il coltello, dovuti alle litiasi dei piccoli vasi dei plessi medesimi. Tagliati i corpi striati si rinvennero innicchiate nella loro sostanza, senza aderirvi, sei cisti di varia grandezza che pei caratteri fisici ed anatomici furono conosciute per Cisticerchi, rinvenendosi in due di esse cisti la testa armata degli uncinetti. Altre due non porsero i caratteri medesimi perchè il loro liquido albuminoso che sogliono contenere si era di già convertito in una sostanza edipo-caseosa che cangiava totalmente il loro primitivo stato. Le ultime due non furono esaminate. I plessi coroidei infine contenevano un grande numero di piccolissimi e microscopici cisticerchi. *Torace.* Polmoni ingorgatissimi contenenti varii focolari apoplettici. *Addome.* Nulla di anormale.

Ecco quanto si osservò. Avrebbe adunque il caso presente da porsi nel novero di quelli che debbono considerarsi per confermativi della ricordata opinione del dott. *Calmeil?*

La presenza dei Cisticerchi nel cervello è accertata. Non pochi. E in punti più importanti.

Pure quest' uomo condusse vita non breve. Può dirsi, sana; dacché tre volte solo infermò.

Ma le due prime infermità che egli ebbe ripetevano assolutamente la causa loro dagli stravizii nel bere e nei cibi.

E l' ultima onde è morto sembra che si rannodi parimenti, per le notizie che s' hanno, alla stessa cagione: v' aggiungi la mala costituzione del corpo.

Ond' è che la morte in questo caso pare che sia stata prodotta da cagioni indipendenti dalla presenza dei cisticerchi; i quali anzi in tutto il tempo che quest' uomo visse non diedero luogo ad accidenti notabili.

Lo che essendo, siccome con molta probabilità è a tenersi, non si può non

propendere per l' opinione del *Calmeil* confortata dal suffragio del *Davaine* che la riporta, e non si può altresì non risguardare il fatto presente siccome uno di quelli che la confermano.

Dott. A. B. Medico Assistente.

NOTIZIE EDITE

Anatomia e Fisiologia

Zoospermi della rana. *Della vitalità dei .... e del trapiantamento dei testicoli da un animale all' altro. Memoria, premiata dall' Accademia di Bruxelles, del dott.* Paolo Mantegazza.

I zoospermi sono elementi istologici che chiamano l' attenzione del naturalista osservatore e del fisiologo, sia per la loro forma singolare, e una maniera di vita indipendente di cui sembrano dotati, sia per la parte importante che hanno nel grande mistero della generazione. Se fino ad ora non si ebbe la fortuna di sorprendere la natura nell' atto misterioso del concepimento, se non si conosce ancora dove finisca la vita di queste piccole creature microscopiche, si potrà sempre gettare molta luce su questo campo oscurissimo, studiando come essi si comportino cogli agenti fisici e chimici; si potrà fors' anco determinare con precisione se essi non fanno che godere di un moto impresso loro dall' organismo che li ha formati, o se si possono considerare come piccole creaturine, che formate in un animale vivente, sono pur dotate di una vita propria e indipendente che permette loro di compiere le funzioni importanti per le quali furono fatte.

Gli studii che presento non sono che il principio di una lunga serie di esperienze e di osservazioni che io voglio istituire sui zoospermi degli animali, e specialmente su quelli dell' uomo. Essi sono ancora molto incompleti, ma io ho creduto bene di farli conoscere, perchè alcuni fatti nuovi che credo di aver trovati nel corso delle mie osservazioni, potranno invogliare altri fisiologi ad estendere il campo dello studio, e il cammino verso la verità sarà più presto percorso.

Di mezzo all' attività incessante degli operai che lavorano per estendere i confini della Scienza, non convien cercare brevetti d' invenzione, ma darsi la mano l' un l' altro e comunicarsi subito le scoperte che si son fatte. Una

idea qualunque per il semplice fatto di passare da un cervello all'altro, si feconda e si sviluppa, e coll'incrociarsi e fondersi delle idee, la Scienza progredisce e la vanità degli individui si cambia in una nobile ambizione.

I zoospermi della rana sono ben conosciuti dai micrografi e dai naturalisti. Io non ripeterò dei fatti che si trovano già affidati a molti libri e che affollando il mio lavoro dell'inutile zavorra dell'erudizione non gioverebbero ad altro che a far perdere il tempo agli osservatori instancabili che già hanno tante cose da leggere nel gran libro della natura. È il caso di ripetere col poeta latino: *longa via est, propera.*

(E qui il ch. *Mantegazza* pone innanzi al lettore, meglio che 20 esperienze fatte sui zoospermi della rana, che noi per brevità non riportiamo, limitandoci solo a riferire le seguenti conclusioni le quali valgono assai per il bene della Scienza).

Conclusioni della prima parte delle ricerche sui zoospermi della rana.

1.° I zoospermi della rana possono vivere da — 13°,75 fino a + 43°,75.

2.° Possono gelare quattro volte di seguito senza morire. Non soccombono che alla quarta volta dopo una lunga lotta contro il freddo.

3.° Possono vivere per qualche tempo in un liquido spermatico abbastanza putrido per isviluppare degli infusorii.

4.° Sopravvivono sempre alla rana per un tempo più o men lungo e che varia fra dodici ore o sette giorni e mezzo. Il curaro che sospende la vita con tanta rapidità, non può ucciderli.

5.° La temperatura di 0° e tutte le circostanze che ritardano o impediscono la putrefazione, prolungano loro la vita. Io ho potuto conservarli a 0° per centottanta ore, cioè per sette giorni e mezzo.

6.° Possono vivere nel vuoto barometrico.

7.° Vivono benissimo nel sangue, nel muco della bocca, e nell'orina delle rane.

8.° Vivono nello sperma umano e nell'acqua in cui si è stemperato del guaranà.

9.° Sono uccisi dal succo gastrico della rana, dall'olio fosforato, dall'alcool, dalla tintura di coca, dagli acidi acetico e solforico, dalla soluzione di ferrocianito potassico e dal cloroformio.

10.° I zoospermi vivono più a lungo quando sono lasciati nel cadavere, che quando se ne tolgono i testicoli, essendo d'altronde eguali le condizioni di temperatura e di umidità.

11. La costituzione individuale delle rane esercita maggiore influenza sulla

vitalità dei suoi zoospermi che il genere di morte. Difatti due rane egualmente robuste e della stessa età, uccise nello stesso tempo colla distruzione del midollo spinale, presentarono, l'una dei zoospermi che vissero ottantatrè ore e quindici minuti, e l'altra dei più vivaci, perchè vissero novantaquattr'ore e cinquantasei minuti. — Tre rane, uccise per sommersione, presentarono questi numeri molto diversi:

1.ª	172 ore
2.ª	157 »
3.ª	135 »

Si osserva una differenza ancor più grande nelle rane che muojono spontaneamente e nelle quali quasi sempre, facendone l'autopsia, non può spiegarsi la cessazione della vita.

12. La sommersione nell'acqua, che uccide le rane robuste in diciannove ore, conserva la vitalità dei zoospermi ed essi resistono più che gli altri alla morte.

Per tutte queste osservazioni può farsi un' idea della grande resistenza di questi elementi istologici per le cause distruttive. Essi resistono alla temperatura del Senegal e possono gelare e sgelare quattro volte di seguito senza morire; possono resistere fino ad un certo punto alla putrefazione e non hanno bisogno dell'aria atmosferica per vivere.

Gli organi che formano il microcosmo d'un meccanismo animale non sono che una parte legata strettamente per rapporti anatomici e fisiologici all'individuo a cui appartiene, ma per la loro struttura e per lo scopo a cui sono destinati, hanno una individualità che dà loro una specie di vita autonoma. Se molti fatti già conquistati dalla scienza non provassero questa verità fisiologica, essa sarebbe dimostrata con tutta chiarezza dalle brillanti esperienze di *Ollier* sull' innesto del periostio (1). Or bene gli esperimenti che vado ad esporre provano che un organo molto complesso nella sua struttura anatomica e di un ordine molto elevato per la funzione che compie nell'organismo, può essere trapiantato da un animale all'altro e può continuare a vivere nel nuovo terreno di vita propria per un tempo indeterminato.

Esper. 1. — Prendo un testicolo estirpato ad un maschio robusto, e dopo averlo diviso in due parti, ne introduco la metà nel ventre di una rana femmina per una ferita fatta all' abdome e faccio scivolar l'altra per la stessa apertura sotto i tegumenti del ventre. — La ferita è cucita il 15 febbraio ad un' ora pom. e trenta minuti.

Il 23 febbraio a mezzogiorno, la rana muore, ed io aprendola subito non

---

(1) V. Bul. nostro gen. e feb. 1860. Pag. 102.

posso trovare la parte di testicolo che aveva introdotto nel ventre, mentre l'altra che stava sotto la pelle dell'addome mi presenta dei zoospermi che vivono all'aria per lo spazio di quaranta ore.

In questo caso i zoospermi vissero duecentoquarant'una ore, cioè dieci giorni ed un'ora fuori dell'organismo che li aveva formati, tempo assai più lungo del massimo di vitalità che ho osservato, conservando il liquido spermatico alla temperatura di 0°.

Esper. 2. — Il 23 febbraio tolgo rapidamente un testicolo ad un ranocchio e lo metto sotto la pelle dell'abdome d'un maschio della stessa specie. Il 17 marzo la rana muore, e trovo il testicolo aderente ai muscoli abdominali per un inviluppo sottilissimo di nuova formazione e mi presenta dei zoospermi, che vivono diciannove ore dopo esser stati esposti all'aria.

In questo caso i zoospermi vissero cinquecentoquarantanove ore dopo la morte dell'animale che li aveva formati.

Esper. 3. — Il 23 febbraio il secondo testicolo dello stesso ranocchio della esperienza seconda vien messo sotto la pelle del ventre d'una rana femmina. — Questa muore il 17 marzo. — Il testicolo innestato presenta lo stesso aspetto dell'altra e mi offre dei zoospermi che vivono all'aria per lo spazio di quattordici ore.

Vitalità dei zoospermi cinquecentoquarantanove ore. — Le cifre date da queste due esperienze comparative sono singolari per la loro identità. Ciò non mi avvenne che una volta sola; perchè lasciando morire le rane per inanizione è difficilissimo che muoiano nello stesso giorno e alla stessa ora come in questo caso.

Esper. 4. — Il 23 io tolgo i due testicoli di una rana e li innesto ad un maschio nello stesso modo già indicato. Muore quindici giorni dopo. — I zoospermi vivono undici ore dopo l'apertura del cadavere. — Vitalità dei zoospermi 250 ore.

Esper. 5. — 23 febbraio. Tolgo ad un ranocchio i due testicoli e li trapianto sotto la pelle delle coscie in una femmina. Questa muore il 20 marzo. Una delle due ghiandole spermatiche era escita dalla ferita, mentre l'altra mi presentò dei zoospermi che vissero ancora undici ore — Vitalità dei zoospermi 608 ore.

Esper. 6. — 23 febbraio. I due testicoli di una rana sono introdotti sotto la pelle d'una femmina che muore il 15 marzo. I testicoli sono riuniti all'abdome da una piccola membrana, presentano molti vasi sanguigni e mi danno dei zoospermi che vivono trentuna ore all'aria. — Vitalità dei zoospermi 511 ore.

Esper. 7. — 25 febbraio. Un testicolo di rana viene innestato al solito sotto la pelle dell'abdome di un maschio, che muore il giorno dopo. Ve lo

lascio finchè il cadavere presenta una putrefazione avanzatissima, e aprendolo il 6 marzo, trovo i zoospermi morti nel testicolo innestato come in quello del ranocchio che aveva servito all' esperienza.

Esper. 8. — 25 febbraio. Innesto d' un testicolo come nell' esperienza 7. — Morte il 27 febbraio. — Apro il cadavere centosessant' una ore dopo la morte e trovo nel testicolo trapiantato, dei zoospermi che vivono per lo spazio di quattro ore. — Vitalità dei zoospermi 218 ore.

Esper. 9. — 25 febbraio. Innesto fatto nel solito modo in una femmina che muore il 20 marzo. Il testicolo presenta dei zoospermi che vivono ancora quattordici ore. La sua superficie è ricchissima di vasellini capillari pieni di sangue. — Vitalità dei zoospermi 566 ore.

Esper. 10. — 25 febbraio. Ripetizione della stessa esperienza con un' altra femmina. Ottengo con piccolissima differenza gli stessi risultati dell' osservazione 9.

Esper. 11. — 25 febbraio. Innesto nello stesso modo un testicolo ad una femmina. Il 5 aprile, cioè 39 giorni dopo, stropicciando la ferita della pelle che è quasi cicatrizzata, la rana è presa da tetano e muore in meno di mezz' ora. Il testicolo è posto in una piccola nicchia che si è formata nei muscoli abdominali. I zoospermi vissero fino al 6 aprile ad otto ore pomeridiane. — Vitalità dei zoospermi 936 ore (1).

Esper. 12. — 25 febbraio. Ripeto la stessa esperienza sopra un maschio, che muore il 6 aprile per essere stato riposto al sole. Il testicolo è pieno di sangue e circondato da uno strato di gelatina trasparente, amorfa e molto dura. I zoospermi sono morti.

Esper. 13. — 25 febbraio. Ripetizione dell' esperienza sopra un altro maschio. La morte avviene il 6 aprile per la stessa causa. Il testicolo è poco vascolare, ma è circondato dallo stesso strato gelatinoso. I zoospermi vivono fino alle undici pomeridiane dello stesso giorno. — Vitalità dei zoospermi 227 ore.

Esper. 14 — 25 febbraio. Ripetizione della stessa esperienza sopra un altro maschio. Nei primi giorni di aprile osservo che il testicolo si è fissato sopra un punto del ventre e che in quella regione la pelle si è sollevata, è molto sottile e sembra vicina a rompersi. Il 9 la pelle si è aperta, formando un piccolo foro molto regolare e circondato da una corona di vasi capillari: un vero foro escretore. Le contrazioni dei muscoli abdominali ne fanno uscire un umore trasparente e incoloro che non presenta zoospermi.

La rana muore il 4. maggio. Il forellino esiste ancora, ma non ne escono zoospermi. Il testicolo si è impiantato in una piccola escavazione dei muscoli abdominali. I zoospermi vivono per dodici ore.

---

(1) Conservo il pezzo nell' alcool.

Vitalità dei zoospermi 1650 ore, cioè 68 giorni e mezzo.

Esper. 15. — 8 aprile. Introduco un testicolo nell' abdome di una rana, facendo una piccola incisione nei muscoli del ventre. Il maschio così ferito muore il 16 aprile. Il peritoneo è molto infiammato, il testicolo si trova sotto la pelle dell' abdome e mi presenta dei zoospermi poco vivaci che vissero undici ore. — Vitalità dei zoospermi 203 ore.

Esper. 16. — 8 aprile. Innesto di un testicolo sotto la pelle del ventre di un maschio che muore il 16 marzo. Zoospermi che vivono tredici ore dopo l' apertura del cadavere. — Vitalità dei zoospermi 205 ore.

Esper. 17. — 8 aprile. Innesto sotto la pelle dell' abdome di un maschio un testicolo insieme ad un frammento di milza. Muore il 17 aprile. Protrusione d' una parte dell' intestino e di un testicolo dall' ano. Violenta infiammazione della pelle e dei muscoli del ventre. — Alcune false membrane circondano il testicolo innestato che è imputridito. — Il tubo intestinale ed il peritoneo sono molto infiammati.

Esper. 18. — 8 aprile. Innesto un testicolo sotto la pelle dell' abdome di una femmina. Muore il 17 aprile per esser stata esposta al sole. Il testicolo non è aderente nè ai muscoli, nè alla pelle, ma presenta dei zoospermi molto vivaci che muoiono ventiquattro ore dopo. — Vitalità dei zoospermi 240 ore.

Esper. 19. — 8 aprile. Impianto ad un maschio un testicolo sotto la pelle del dorso. Muore il 17 dello stesso mese. — Il testicolo è imputridito e presenta dei *bacterium.* Tutti i tessuti vicini sono infiammati e trovo i segni d' una gastro-enterite acuta, ciò che ho verificato più volte in altre rane che erano morte per infezione settica del sangue. Questo fatto viene in appoggio delle belle esperienze dei dottori *Quaglino* e *Manzolini,* colle quali essi hanno dimostrato che il tubo digestivo è una via d' eliminazione di molti veleni animali (1).

Esper. 20. — 9 aprile. Trapianto sotto la pelle dell' abdome d' una femmina due testicoli, ed essa mi muore il 19 aprile. La pelle e i muscoli dell' abdome sono molto infiammati, e questi ultimi presentano in un punto una piccola ulcerazione, per la quale le uova e le ghiandole spermatiche potevano mettersi in contatto. I testicoli sono molto vascolari e presentano dei zoospermi che vivono quattordici ore.

---

(1) *Quaglino* e *Manzolini.* Dell' influenza che esercitano molte sostanze putrefatte, il pus, la bile ed altri nell' economia animale, ecc. Sperimenti sui bruti ed operazioni. Ann. Univ. di Medic. nov. e decem. 1848.

Vitalità dei zoospermi 254 ore (1).

Esper. 21. — 9 aprile. Ripeto la stessa esperienza sopra una femmina che muore il 20 aprile. — Osservo gli stessi fenomeni d'infiammazione. I testicoli imputriditi e pieni di *bacterium* e di *vibrioni* sono appoggiati sopra un punto ulcerato dei muscoli dell'abdome. Trovo gli stessi infusorii nell'ulcera ed anche nel ventre.

Esper. 22. — 8 aprile. Trapianto un testicolo sotto la pelle dell'abdome d'una rana femmina che mi muore il 21 aprile. Aprendo il cadavere, trovo un'ulcerazione perforante dei muscoli abdominali, per la quale ne sono uscite le uova e sono venute in contatto del testicolo, che è del tutto rammollito e non presenta alcun zoospermo (2).

Le uova conservate nell'acqua fresca si sono imputridite; per cui non vennero fecondate.

Esper. 23. — 8 aprile. Trapianto un testicolo nella cavità dell'abdome d'una femmina che cessa di vivere il 22 aprile. La ferita è quasi cicatrizzata; non si vede infiammazione alcuna nei muscoli e nel peritoneo, e il testicolo che è durissimo si trova sulle ovaje, e presenta dei zoospermi che vivono ventisette ore dopo l'apertura del cadavere.

Vitalità dei zoospermi 372 ore.

Esper. 24. — 8 aprile. Ripetizione dell'esperienza 22. in un'altra femmina che muore il 23 aprile. Il testicolo è rammollito e presenta un piccolo numero di zoospermi vivi, ha ulcerato i muscoli abdominali, e non è separato dalla cavità abdominale che da uno strato cellulare sottilissimo. La pelle in corrispondenza dell'ulcera si trova moltro vascolare (3).

Esper. 25 — 8 aprile. Introduco un testicolo nella cavità dell'abdome d'un ranocchio maschio, che muore il 25 dello stesso mese. La ghiandola innestata presenta dei zoospermi che vivono da quaranta a quarantadue ore.

Vitalità dei zoospermi 449 ore.

Esper. 26. — Trapianto sotto la pelle del dorso d'una femmina due testicoli ed essa mi muore il 26 aprile. I testicoli sono avviluppati da una pseudomembrana che li mette in communicazione col tessuto cellulare sottocutaneo. Mi presentano dei zoospermi che vivono ore ventinove, minuti trenta.

Vitalità dei zoospermi 433 ore.

Esper. 27. — 25 febbraio. Trapianto un testicolo sotto la pelle dell'abdome di una femmina. Essa soffre un digiuno forzato fino alla fine di marzo, ma nel mese d'aprile mangia molte mosche. Muore il 28 dello stesso mese.

---

(1) Conservo il pezzo nell'alcool.
(2) ivi
(3) ivi

Trovo nel cadavere che il testicolo aderisce alla pelle per uno strato gelatinoso che è traversato da molti vasi capillari. La pelle che lo circonda è molto vascolare. I zoospermi vivono ventidue ore ad una temperatara di + 18°, 5.

Vitalità dei zoospermi 63 giorni (1).

Esper. 28. — 8 aprile. Innesto ad un maschio un testicolo nella parte inferiore delle coscie e mi muore il 30 aprile. La ghiandola spermatica è molto vascolare e si appoggia sopra de' tessuti molto rossi per injezione vascolare e ad essi aderisce. I zoospermi sono agilissimi e vivono tredici ore.

Vitalità dei zoospermi 540 ore.

Esper. 29. — 8 aprile. Trapianto sotto la pelle dell'abdome di un maschio un testicolo. Muore il 1.° maggio. — Testicolo aderente, molto vascolare, zoospermi che vivono sei ore.

Vitalità dei zoospermi 558 ore.

Esper. 30. — 8 aprile. Introduco sotto la pelle dell' abdome ad una femmina un testicolo diviso in molte porzioncine. Muore il 1.° maggio. — Non trovo che un piccolo frammento di ghiandola spermatica aderente allo strato muscolare del ventre. È molto vascolare e mi presenta dei zoospermi che vivono undici ore alla temperatura di + 17°.

Vitalità dei zoospermi 563 ore.

Esper. 31. — 8 aprile. Innesto un testicolo nella parte inferiore posteriore delle coscie di un maschio molto robusto che muore il 2 maggio. Il testicolo è molto vascolare e circondato da uno strato ricco di vasi. Il muscolo su cui si appoggia presenta una piccola fossetta. I zoospermi vivono per nove ore ad una temperatura di + 18° C.

Vitalità dei zoospermi 585 ore.

Esper. 32. — 8 aprile. Ripetizione della stessa esperienza sopra un' altra femmina che muore il 2 maggio. Zoospermi che vivono sedici ore ad una temperatura di + 18°. c.

Vitalità dei zoospermi 592 ore.

Esper. 33. — 8 aprile Ripetizione della stessa esperienza sopra un' altra femmina che muore il 2 maggio. Il tessuto molto vascolare si era attaccato all' orlo della ferita che non si era ancor chiusa, per cui l' acqua lo lavava di continuo. Nessun zoosperma vivo.

Esper. 34. — 9 aprile. Introduco in una femmina sotto i tegumenti del dorso un testicolo diviso in molti frammenti. Muore il 3 maggio. Trovo due

---

(1) Conservo il pezzo nel alcool.

porzioncine del testicolo aderente ai tessuti circonvicini per mezzo di una falsa membrana. Credo vedervi alcuni zoospermi vivi.

Esper. 35. — 6 aprile. Introduco in una femmina un testicolo sotto la pelle del ventre. Muore il 3 maggio. Il testicolo non era nè vascolare, nè avviluppato da uno strato gelatinoso e presentava invece una sottile membranella che lo attaccava alla pelle. I zoospermi vivono dodici ore circa.

Vitalità dei zoospermi 612 ore.

Esper. 36. — 25 febbraio. Impianto sotto la pelle del ventre d'una femmina un testicolo. Dopo un mese di digiuno forzato le do tutti i giorni una razione di mosche. Muore il 5 maggio e si mostra coperta da una crittogama microscopica che ho osservato molte volte sulla pelle delle rane che conservava da molto tempo in casa.

Il testicoto ha formato nei muscoli dell'abdome una nicchia tappezzata di vasellini. Zoospermi che vivono vent'una ore ad una temperatura di + 16, 5.

Vitalità dei zoospermi, quasi 70 giorni.

Esper. 37. — 8 aprile. Introduco sotto la pelle del ventre d'un ranocchio maschio un testicolo sminuzzato in molti frustoli. Muore come la precedente il 5 maggio, presentandomi la stessa crittogama.

I frammenti delle ghiandole sono imbevuti da un essudato plastico, e benchè mi presentino dei *vibrioni* e dei *bacterium*, i zoospermi sono vivi e non muojono che quattordici ore dopo.

Vitalità dei zoospermi 662 ore.

Esper. 38. — 8 aprile. Trapianto un testicolo sotto la pelle dell'abdome di una femmina che mi muore il 9 maggio. Fossetta vascolare sui muscoli abdominali. Zoospermi che vivono per ventisei ore ad una temperatura di + 19° C.

Vitalità dei zoospermi 770 ore.

Esper. 39. — 8 aprile. Introduco un testicolo sotto la pelle della coscia di un maschio, che muore il 9 maggio. Intorno al testicolo trovo una grande quantità di essudato plastico. Esso è rammollito e appena lascia vedere ancora qualche zoosperma riconoscibile, ma morto.

Esper. 40. — 21 maggio. Trapianto sotto la pelle dell'abdome di una femmina due testicoli di un maschio che ha già compiuto l'atto della fecondazione. Muore quattro giorni dopo. Testicoli imputriditi pieni di *bacterium*. Nessun zoosperma vivo.

Esper. 41. — 2 maggio. Ripetizione della stessa esperienza con identico risultato.

Esper. 42. — 21 maggio. Ripetizione della stessa esperienza. La morte avviene il 24 maggio. Identico risultato.

Esper. 43. — 21 maggio. La stessa esperienza è ripetuta. — Morte il 28 maggio collo stesso risultato.

Esper. 44. — 21 maggio. Stessa esperienza, medesimo risultato.

Esper. 45. — 21 maggio. La stessa esperienza. Muore il 28 maggio. Non trovo che un sol testicolo molto pallido che non è aderente, ma che presenta dei zoospermi che vivono per dieci ore.

Vitalità dei zoospermi 178 ore. — Temperatura media + 18° C.

Esper. 46. — 21 maggio. La stessa esperienza — Muore il 1.° giugno. Un sol testicolo ha formato un pozzetto nei muscoli dell' abdome a cui aderisce e presenta dei zoospermi che vivono dodici ore ad una temperatura di + 18°, 5.

Vitalità dei zoospermi 276 ore.

Esper. 47 — 20 maggio. La stessa esperienza. Muore il 2 giugno. I due testicoli sono molto vascolari, appoggiati sopra una fossetta e circondati da uno strato gelatinoso amorfo. Zoospermi che vivono dieci ore circa ad una temperatura di + 18°, 5.

Vitalità dei zoospermi 298 ore.

Esper. 48. — 3 giugno. La stessa esperienza. Muore il 7 giugno. Testicolo imputridito e con molti infusori. I zoospermi sono quasi tutti disorganizzati; nessuno è vivo.

Esper. 49. — 3 giugno. Ripeto la stessa esperienza sopra un maschio ed ho gli stessi risultati dell' Esper. 48.

Esper. 50. — 3 giugno. Stessa esperienza sopra un altro maschio; che muore il 7 giugno. I testicoli non sono aderenti, ma presentano dei zoospermi che vivono dieci ore circa (20° C.)

Esper. 51. — 3 giugno. Trapianto un testicolo sotto la pelle dell' abdome di una femmina che muore l' 8 giugno. Testicolo poco vascolare con zoospermi vivi. — Temperatura + 20°.

Vitalità dei zoospermi 130 ore.

Esper. 52. — 3 giugno. La stessa esperienza. Muore il 9 giugno. Testicolo imputridito e con molti *bacterium.* Nessun zoospermo vivo.

Esper. 53. — 3 giugno. La stessa esperienza, gli stessi risultati. — Muore il 7 giugno.

Esper. 54. — 3 giugno. Ripetizione della stessa esperienza con risultato identico. — Muore il 10 giugno.

Esper. 55. — 3 giugno. La stessa esperienza cogli stessi risultati. — Muore l' 11 giugno.

Esper. 56 — 3 giugno. La stessa esperienza. — Muore l' undici giugno. Leggera aderenza del testicolo ai muscoli abdominali. Zoospermi vivi. Temperatura + 20°.

Vitalità dei zoospermi 222 ore.

Esper. 57. — 3 giugno. La stessa esperienza — Muore il 17 giugno. Testicolo aderente. Alcuni pochi zoospermi vivi.

In questa rana dopo il trapiantamento dei testicoli si formarono tre piccoli tumori nel ventre, che aprendosi al di fuori lasciarono tre forellini permanenti come nell' erperienza 14. — Temperatura + 21.

Vitalità dei zoospermi 336 ore.

Dopo aver presentato al concorso questo lavoro, ho ripetuto quest' anno le stesse esperienze, portandole sino al numero di settantadue.

Il 17 febbraio trapiantai varii testicoli sotto la pelle del ventre di alcune femmine, che apersi un mese dopo. Oltre i fatti già osservati nell' anno scorso mi parve due volte di trovare che i testicoli erano cresciuti di volume nel nuovo organismo, così come avrebbero fatto nell' animale da cui furono tolti, per l' avvicinarsi dell' epoca degli amori.

Altre esperienze fatte il 20 aprile non mi furono più istruttive delle altre.

Conclusioni della Parte Seconda delle mie ricerche.

Queste esperienze provano, che un organo così complesso come il testicolo può essere trapiantato da un individuo all' altro, e può vivere nel nuovo organismo per lo spazio di settanta giorni. Se si potesse protrarre la vita della rana così preparata, conservandola in vasti serbatoj, si potrebbero osservare fenomeni più importanti, perchè una ghiandola deve necessariamente formarsi un canale escretore e può fors' anche fino ad un certo punto modificare gli istinti dell' animale che la porta.

Nelle esperienze 14. e 57. ho veduto formarsi un vero forellino permanente nelle vicinanze del testicolo, ma non avendo mai avuto la fortuna di vederne escire dei zoospermi, devo accontentarmi dell' esposizione del fatto, aspettando che ulteriori circostanze vengano a rischiararlo. Per quant' attenzione vi ponessi non potei sorprendere il momento in cui si aperse al di fuori il tumoretto che precedeva alla formazione del foro cutaneo, per cui devo rimanere tuttora nel dubbio se in quel momento sia escito del vero sperma e se poi l' escrezione si sia arrestata per le circostanze pessime di nutrizione in cui erano tenute le rane.

A rischiarare questo campo oscurissimo piglierò a prestito dal dottor *Udekem* il fatto osservato da *Wagner*, il quale avendo estirpato i testicoli ad un gallo giovane ed avendoli innestati nello stesso animale, ma in altra parte del corpo, trovò che facendosi adulto presentò la cresta e il canto proprio degli altri galli. *Schwann* però ripetendo la stessa esperienza avrebbe invece trovato che i testicoli trapiantati vengono assorbiti poco a poco e i galli operati diventano capponi.

Il testicolo innestato vive molti giorni nel nuovo organismo senza attaccarsi ad alcun punto, e molte volte ho fatto scivolare per più di due settimane la ghiandola da un punto all' altro della pelle per rompere le sue aderenze e conservarlo libero. In questo caso quest' organo vive per endosmosi. Più tardi il testicolo si avviluppa in uno strato gelatinoso che forma quasi una buccia membranosa, e si fissa in un punto del nuovo organismo, mettendosi in comunicazione per nuovi vasi sanguigni colla circolazione nutritiva della rana. Colla sua presenza continua, può formarsi una piccola escavazione nei muscoli sui quali si appoggia.

Quando noi abbiamo trovato aderente il testicolo al nuovo organismo non abbiamo creduto necessario il ricorrere a injezioni o a fine dissezioni per persuaderci che il testicolo faceva parte del nuovo corpo, perchè la vista ad occhio nudo e meglio ancora armata di lenti faceva scorgere chiaramente molti vasi sanguigni che lo rannodavano col nuovo organismo.

Il testicolo vive in un organismo femmina, come in un maschio, nella cavità del ventre come sotto la pelle dell' abdome, delle coscie o del dorso.

Alcune rare volte, sotto circostanze che ci sfuggono, il testicolo imputridisce e uccide l' animale in cui fu trapiantato coll' infezione settica che produce. Si formano degli infusorii e quasi sempre si vedono nel cadavere le traccie di una gastro-enterite acuta.

Dopo l' epoca della fecondazione, i testicoli si atrofizzano e si innestano molto difficilmente sopra un altro organismo. Perchè questo avvenga conviene un concorso di molte circostanze favorevoli sia per parte delle rane innestate, sia di quelle che hanno dato l' organo ghiandolare che deve essere trapiantato.

Una piccola porzione del testicolo può essere innestata come l' organo intiero.

Nei giorni che precedono la fecondazione, sembra che si sviluppi un' attrazione fra il testicolo e le uova attraverso le pareti abdominali, per cui vengono ulcerate. Forse l' infiammazione vivissima che si sviluppa fa imputridire il testicolo e impedisce in questo modo la fecondazione. Intanto sta il fatto importantissimo che questa ulcerazione non fu mai osservata da me, quando l' innesto era stato fatto in un maschio.

Il dottor *Udekem* nel suo rapporto alla Società medica di Brusselles ci ha indirizzato alcune critiche giudiziose, delle quali lo ringraziamo di tutto cuore (1). Egli cita le osservazioni di *Newport* fatte sopra i zoospermi delle rane (2), e che ci sembrano assai importanti. Questo autore avrebbe osser-

---

(1) Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacologie. Bruxelles 1860 vol. 30. pag. 303.

(2) Transact. philosoph. 1850.

vato che lo sperma del testicolo contiene anche cellule spermatiche con zoospermi non ancora formati, ma in via di sviluppo che può continuare nell' acqua; per cui egli ha preferito di osservare il seme avuto per compressione del ventre, e nel quale egli crede di avere zoospermi sempre bene sviluppati. Egli poi giudica la vita dei zoospermi col tentarne il potere fecondante, noi invece li abbiamo chiamati vivi finchè si movevano o si potevano togliere dall' immobilità col diluire lo sperma nell' acqua.

Per chi volesse approfondire quest' argomento sarà bene che consulti le opere di *Spallanzani*, i lavori di *Prevost* e *Dumas* e di *Quatrefages*. — Frattanto noi offriamo questi studii come il principio d' una lunga serie di esperienze sullo sperma degli animali superiori delle quali ci stiamo occupando. Tormentando continuamente la natura, può darsi che pressata dalla nostra ostinazione voglia svelarci alcuno dei secreti che velano la grande funzione riproduttiva e dei quali sembra mostrarsi gelosa. *(Gaz. Med. Lomb. N.* 26 *e seg. luglio* 1860 *)*.

Nervi. *Sulla riunione dei ..... senzienti coi motori, e sugli effetti che ne derivano. Studj del Dott.* Ambrosoli, *già assistente alla cattedra d' Anatomia Umana nella R. Università di Pavia.*

Le ricerche sperimentali intraprese da parecchi fisiologi moderni, nell' intento di conoscere se i nervi senzienti uniti ai motori per mezzo di un tessuto nerveo di nuova formazione, acquistino la facoltà di condurre le correnti motrici, non offersero finora dei risultati veramente decisi. Flourens (1), Schwann (2), Bidder (3) allorchè presero ad argomento dei loro studii la riproduzione dei nervi, si proposero di risolvere questo interessante problema, ma anche quei valenti sperimentatori non raggiunsero per intiero lo scopo che si eran prefisso.

Or è quasi un anno, Glüg e Thiernesse (4) col lodevole proposito di continuare l' opera iniziata dai mentovati fisiologi, istituirono una serie di esperimenti assai ingegnosi, ma parmi che i loro scritti, quantunque ricchi di fatti e di logiche deduzioni, lascino ancora inappagato qualche desiderio.

Fino dall' anno 1857, mentre io era assistente in anatomia a Pavia, dopo la lettura delle esperienze di *Schwann* e *Bidder* sentii più vivo che mai il desiderio di ripeterle col medesimo intento, ma con un metodo assai diverso.

---

(1) Recherches expérimentales sur les fonctiones des nerfs, pag. 272.

(2) *Müller*, Physiologie, 3 édition, t. I. pag. 415.

(3) *Müller's*, Archiv., 1842, p. 102.

(4) Bulletin de l' Accadémie Royale du Belgique, vol. VII. 1859.

I primi risultati furono tutt' altro che brillanti, e però dovetti varíare e modificare nuovamente il metodo da prima seguito, e dopo molte prove rinnovate in epoche diverse, ho potuto stabilire dei corollarii, che mi pajono non affatto privi d' interesse pei cultori della fisiologia nevrologica. Ed ora che la questione è messa di bel nuovo in campo dai fisiologi, mi sono accinto a scrivere queste poche pagine, le quali si accordano in molti punti colle osservazioni pubblicate da *Glüge* e *Thiernesse*, e contengono alcune cose da questi non osservate o non dette.

Ognuno conosce, che quando un nervo è semplicemente tagliato di traverso, i monconi a contatto si riuniscono per cicatrizzazione. Questa cicatrice un po' rigonfiata, consta per la massima parte di tessuto condensato; in capo a 4 o 5 mesi, secondo le mie osservazioni, talvolta anche prima, giusta quanto osservarono altri, si scorgono nell' interno della cicatrice alcune fibre nervee (tubi nervosi primitivi), che ristabiliscono più o meno completamente le funzioni del nervo. La riunione dei monconi di un nervo diviso si compie, anche quando le due estremità libere non sono perfettamente a mutuo contatto. La cicatrice che dapprima è allungata, gradatamente si accorcia, si formano nel suo spessore dei tubi nervosi, e la funzione del nervo si ripristina quasi intieramente. Quando la soluzione di continuità è di 1 centimetro ad 1 1/2 i due monconi del nervo non si riuniscono, ma cicatrizzano isolatamente, gonfiandosi alla loro estremità libera, e come è naturale, le funzioni del nervo sono totalmente abolite. Questi fatti furono osservati da *Steinrueck*, *Tiedmann*, *Flourens*, *Schwann*, ed altri parecchi.

Le esperienze di *Flourens* e di *Schwann* hanno chiaramente dimostrato, che i nervi di differente natura ponno unirsi fra loro per la formazione di nuove fibre nervee, ma allorchè si trattò di stabilire se i nervi senzienti potevano sostituire i motori nella trasmissione delle correnti motrici, si accontentarono di esporre i fatti quali li avevano osservati, senza pronunciare un giudizio sul loro valore. Che anzi il *Bidder*, muove dei dubbii sulla possibilità della riunione delle fibre nervee di diversa natura, perchè non potè mai nella cicatrice formatasi fra i due monconi di un nervo misto, distinguere le fibre senzienti dalle motrici, e però portava opinione che in simili casi si riunissero le fibre omonime. E invero l' anatomia, non ci ha fatto finora conoscere, se e quali differenze esistano, fra le fibre senzienti e le motrici di un nervo misto. E quì torna opportuno di notare, che a' nostri giorni *Jacubowitsch* e *Owsjannikoff* di Pietroburgo fecero una serie di osservazioni microscopiche sull' origine dei nervi, colle quali si proposero di dimostrare che nell' encefalo e nel midollo, vi hanno due classi di cellule nervose, che differiscono anatomicamente e fisiologicamente le une dalle altre. Le cellule colle quali comunicherebbero i tubi nervosi di moto sarebbero

grandi, di un diametro 3 o 4 volte più considerevole di quello delle altre. Le cellule dei tubi nervosi della sensibilità, sarebbero molto più piccole, chiare e grigiastre. Ma, supposto che tali differenze esistessero realmente e che si fossero conosciute dal *Bidder*, ognun vede che non potevano nè allora nè poi, servire di criterio differenziale, perchè determinano le differenze che si riscontrano nell'origine, non nelle ramificazioni dei nervi.

Se le ricerche di cui abbiamo finora parlato, avessero sortito un esito più fortunato, noi sapremmo già da tempo e in modo positivo, se le svariate funzioni cui presiedono le fibre nervee siano da ricercarsi nella particolare struttura delle medesime, o se in quella vece gli effetti nervosi si debbano esclusivamente ripetere dai centri ove i nervi nascono, o dagli organi in cui si distribuiscono. E parimenti si sarebbe già potuto stabilire colle prove alla mano, se la forza nervosa è una in tutti i nervi, e varia soltanto il prodotto di essa, a seconda della causa che dà moto a questa forza, e a seconda dell' organo su cui il nervo deve esercitare la sua influenza.

E ognuno sa, come intorno a siffatte quistioni siansi sempre affaticati i fisiologi, senza aver ottenuto dei risultati che compensassero, come si conveniva, le loro dotte fatiche. Ma, senza dilungarmi più del bisogno in una minuziosa disamina di tutte le ricerche intraprese sull' argomento dai citati autori, mi limiterò a dichiarare per debito di giustizia, che i loro lavori hanno il merito non lieve dell' iniziativa, e infatti schiusero la via alle indagini intraprese di poi, per risolvere questo interessante problema.

Glüge e *Thiernesse*, in una pregevole Memoria inserita nel *Bollettino della Reale Accademia di Bruxelles* (vol. VII. 1859) riferiscono per disteso le esperienze che eseguirono sui nervi *linguale* ed *ipoglosso* dei cani, i cui risultati finali si ponno ridurre ai seguenti:

1.° La corrente galvanica applicata al moncone centrale del nervo linguale non desta contrazione di sorta nella lingua. Applicata in quella vece alla cicatrice ed al ramo periferico dell' ipoglosso, i muscoli dell' organo gustatorio si contraggono palesamente.

2.° Nella cicatrice si forma un tessuto nerveo che presenta all' esame microscopico dei tubi nervosi perfettamente sviluppati col cilindro esile.

3.° Le fibre sensibili non ponno essere trasformate in fibro-motrici.

4.° Il moto organico nelle fibre nervose che determina la sensazione, deve essere differente da quello che produce la contrazione muscolare.

Ed ora che ho riepilogato alla meglio la storia delle ricerche fatte sulla riunione dei nervi di diversa natura, esporrò dettagliatamente quelle fra le mie esperienze che ebbero i migliori risultati, per poi soggiungere quei pochi corollarii che mi sembrano discendere direttamente da esse.

Esperienza prima (IV della serie). — In un robusto cane dopo averlo

assicurato con appositi legacci, misi allo scoperto i nervi linguale ed ipoglosso col seguente processo, che è quello immaginato e descritto dal mio illustre maestro, il *Panizza*. Per scoprire l'ipoglosso si pratica un taglio nella cute lungo la linea mediana, un pollice al dissopra dell'angolo della mascella ed uno al disotto del corpo dell'osso joide. Separata la cute del panniculo carnoso, che si taglia di traverso e si solleva, si rompe il tessuto connettivo che avviluppa l'arteria linguale ed il nervo ipoglosso, si isola quest'ultimo dall'arteria, lo si solleva, si recide, esportandone anche un pezzetto; per scoprire il linguale, utilizzando la stessa incisione cutanea, si taglia il pannicolo carnoso, il muscolo milo-joideo che vi sta sotto, nella direzione di una linea equi distante dalla mediana e dal margine inferiore della mascella; si rovesciano i lembi del muscolo reciso; lungo la superficie interna di quella porzione che si attacca alla mandibola inferiore, si scorgono i rami del linguale, si seguono fino al dissopra del punto da cui parte un filamento che va al frenulo della lingua, si isola, si recide esportandone un pezzetto. Tagliati così i due nervi, riunii mediante un punto di cucitura nodosa il *moncone centrale* del *linguale al periferico dell'ipoglosso*. L'operazione fu praticata al lato destro. Dopo quattro mesi uccisi l'animale mettendo prima allo scoperto i nervi, per cimentarli anche durante la vita; la cicatrizzazione dei due moncoui era completa; la corrente galvanica (1) applicata al moncone centrale del nervo linguale, non destò la benchè minima contrazione nella lingua; applicata alla cicatrice in vicinanza del moncone periferico dell'ipoglosso, nasce qualche debole contrazione; si manifesta assai forte la contrazione quando la corrente è applicata al moncone periferico suddetto; stringendo fra le branche della pinzetta la cicatrice corrispondente al moncone del linguale, l'animale dà segno di dolore; quel tratto di cicatrice che è a contatto del moncone periferico dell'ipoglosso anche irritata semplicemente con mezzi meccanici, suscita contrazioni. Queste prove le ho ritentate con eguale successo in altre esperienze. L'esame microscopico della cicatrice, che era di un colore grigiastro e alquanto rigonfiata, vi ha dimostrato del tessuto connettivo, e in mezzo a questo, poche fibre nervee di nuova formazione, fusiformi, riunite alle loro estremità; nessuna di queste fibre era completamente sviluppata.

Esperienza seconda (VIII. della serie). — In un altro cane assai vispo; seguendo il processo operativo già indicato, misi allo scoperto, tagliai ed u-

---

(1) Io mi sono servito negli assaggi elettrici ora di semplici piastre, della pila a colonna, ora dell'apparecchio elettro-motore di Wolf, modificato dal nostro distinto Ing. meccanico *Carlo dall' Acqua*.

nii al lato destro il moncone centrale dell' ipoglosso al periferico del linguale; lo sagrificai sei mesi dopo: durante la vita presentò costantemente insensibile ed immobile la metà destra della lingua, la quale era alquanto impiccolita e offriva alcune ulcerette in corrispondenza dei denti molari; l' atto dell' allappare, era in questo cane assai difficile. Appena ucciso esaminai i nervi, i quali erano uniti per mezzo di una cicatrice lunga 2 centimetri, rigonfiata, di colore madreperlaceo. La corrente applicata al moncone centrale dell' ipoglosso, destava qualche contrazione nei muscoli sottoposti (basio-glosso, stilo-glosso) perchè questo tronco nervoso vi aderiva, ma queste contrazioni non si estendevano all' estremità ed al corpo della lingua; il galvanismo applicato alla cicatrice in vicinanza del nervo ipoglosso, destò qualche contrazione nei muscoli sottoposti; applicata in quella vece alla metà della cicatrice che trovasi immediatamente a contatto del moncone del linguale, od a questo stesso nervo, non si provoca alcuna contrazione nella lingua; soltanto l' animale si lagna perchè prova sensazione molesta. L' analisi microscopica della cicatrice mi ha dimostrato la presenza di molte fibre nervose di nuova formazione, perfettamente sviluppate col cilindro dell' asse. Esaminato il moncone periferico dell' ipoglosso, che era isolato, col mezzo del microscopio vidi che la sostanza midollare dei tubi era quasi affatto scomparsa, il nervo era degenerato. Si vedevano i soli inviluppi assottigliati e trasparenti.

La corrente elettrica applicata a questo moncone, suscitava nella lingua quelle oscillazioni paralitiche descritte dal *Schiff*. che non dipendono dal sistema nervoso e che si osservano in tutti i muscoli dopo che è cessata la circolazione sanguigna. Di questo fatto mi sono assicurato con molte esperienze fino dall' anno 1856.

Esperienza terza (X della serie). — Riunii a destra in un cane abbastanza robusto, il moncone centrale del nervo linguale al periferico dell' ipoglosso. L' operazione non presentò alcun accidente; l' animale nei giorni successivi mangiava poco, e deglutiva con qualche difficoltà; la lingua era in alcuni punti a destra esulcerata. Dopo cinque mesi uccisi l' animale; i due nervi erano riuniti per mezzo di una cicatrice soda, rigonfiata, di colore madreperlaceo; la cicatrice e la estremità dei monconi che vi erano compresi, aderivano ai muscoli sottoposti; il moncone centrale dell' ipoglosso terminava con un' estremità rigonfiata, grigiastra e dalla quale partivano alcuni filamenti nervosi, che si distribuivano nei muscoli sottoposti. Il galvanismo, applicato al moncone centrale del nervo linguale, non destò contrazione; applicato alla cicatrice verso il moncone periferico dell' ipoglosso come pure a questo nervo, si provocavano forti contrazioni nella lingua. Se si assaggia coll' elettrico quel rigonfiamento col quale termina il moncone centrale dell' ipo-

glosso o le fibre che ne derivano, si suscitano forti contrazioni nelle parti sottoposte. Il microscopio fa rilevare, tanto nella cicatrice che unisce i due nervi, come nel rigonfiamento dell'ipoglosso, molte fibre nervee fusiformi ed alcune già sviluppate e col cilindro assile.

Esperienza quarta (XVI della serie). — Un piccolo cane fu il soggetto di questa esperienza. Eseguii col solito processo e felicemente a destra, la riunione del moncone centrale del linguale al periferico dell'ipoglosso. Ad eccezione di qualche difficoltà nell'atto dell'allappare e di alcune esulcerazioni della metà destra della lingua, l'animale non sofferse alcun danno. Allontanatomi dalla città nel mese di settembre, non ritornai che in novembre, ed il cane era non solo vivo, ma vispo ed ingrossato, e però mi dava pena il pensiero di ucciderlo. Pensai di eseguire il taglio e la riunione dei nervi anche a sinistra, il che feci con ottimo successo. La lingua andò di giorno in giorno atrofizzandosi, si esulcerò ai margini e restava contratta al fondo della bocca. L'animale non poteva, come è naturale, allappare e la deglutizione era assai difficile. Lo nutrii artificialmente per mezzo di una sonda esofagea, ma l'animale deperiva ad occhio veggente; senso del gusto assaggiato colla soluzione di solfato di chinina, col decotto di colloquintide era diminuito notevolmente in corrispondenza dell'apice della lingua; persisteva ancora illeso alla base. Ho potuto tenerlo in vita quasi un mese dopo il taglio dei nervi a sinistra, e allora l'uccisi per abbreviargli una vita di continue pene. I quattro monconi dei nervi eransi completamente riuniti; la cicatrice a destra era lunga 2 centimetri, a sinistra 2 1/2 rigonfiate amendue, liscie e di colore grigiastro. L'eccitazione elettrica diretta al moncone centrale del linguale a destra, non provoca contrazione di sorta, applicata alla cicatrice ed al ramo periferico dell'ipoglosso, nascono delle lievi contrazioni; a sinistra; si destano deboli contrazioni nella lingua allorchè la corrente investe quel tratto di cicatrice che sta immediatamente a contatto dell'ipoglosso; le contrazioni si fanno più palesi quando la corrente è applicata a questo nervo. L'esame microscopico della cicatrice, mi fece rilevare a destra alcune fibre perfettamente sviluppate; a sinistra in mezzo al tessuto connettivo si vedevano alcune cellule fusiformi ed una materia granulosa; neppure una fibra completamente sviluppata.

Esperienza quinta (XVIII. della serie). — In un robusto cane ho praticato col solito processo a destra, la riunione del moncone centrale del linguale al periferico dell'ipoglosso; nessun accidente turbò l'operazione. Anche in questo animale si osservò la paralisi, l'atrofia e l'esulcerazione della metà destra della lingua; le ulceri però in capo a pochi giorni si chiusero. Quantunque l'atto dell'allappare fosse reso un po' difficile pure il cane mangiava del miglior appetito. Lo tenni in vita 5 mesi circa; la cicatrice era

completa, si presentava alquanto rigonfiata e di un colore traente al madreperlaceo. La corrente galvanica applicata al moncone centrale del linguale, non destò alcuna contrazione nella lingua; diretta alla cicatrice nel punto più vicino all'ipoglosso, ed applicata direttamente a questo nervo, si provocarono vive contrazioni nell'organo gustatorio. Il moncone centrale dell'ipoglosso, terminava con un rigonfiamento cinereo dal quale partivano alcune fibre che si diramavano nel muscolo basioglosso, e in parte nello stiloglosso; il galvanismo applicato al rigonfiamento ed alle fibre che ne derivavano, suscitava vive contrazioni nei muscoli suddetti. L'osservazione microscopica della cicatrice che saldava insieme i due monconi, mi fece riscontrare delle fibre nervose sviluppate col loro cilindro assile; ho potuto anche vedere le fibre del linguale che si continuavano con quelle dell'ipoglosso: esaminato il rigonfiamento del moncone centrale di quest'ultimo nervo, vi osservai molte fibre fusiformi, della materia granulosa ed alcune fibre, perfettamente sviluppate. Il moncone periferico del linguale, esaminato al microscopio, presentava i suoi tubi quasi vuoti di sostanza midollare; aveva subìta una degenerazione.

Esperienza sesta (XX. della serie). — Un cane mediocre di statura fu il soggetto della presente esperienza. Scopersi, tagliai ed unii come al solito a destra, il moncone centrale del nervo linguale al periferico dell'ipoglosso. La vivisezione non offerse altro accidente che il taglio di una piccola vena, che fu bentosto legata. La paralisi della metà destra della lingua e la difficoltà dell'allappare si manifestarono quasi subito. L'atrofia della metà destra dell'organo gustatorio era assai evidente un mese dopo il taglio dei nervi. Le esulcerazioni formatesi lungo il margine destro della lingua cicatrizzarono ben presto. Il cane mostravasi vispo e ingrossava ogni giorno più. Lo uccisi cinque mesi dopo l'operazione; la cicatrizzazione dei due monconi era completa; l'elettrico applicato al linguale non provocò alcuna contrazione, mentre diretto alla parte di cicatrice vicina all'ipoglosso od a questo stesso nervo, si destavano contrazioni assai vive. Anche in questo caso il moncone centrale dell'ipoglosso terminava con un rigonfiamento, dal quale emanavano parecchi filamenti che aderivano ai sottoposti tessuti; l'azione del galvanismo suscitava qualche contrazione. L'analisi microscopica dimostrò tanto nella cicatrice comune, come nel rigonfiamento dell'ipoglosso, la presenza di molte fibre giunte a completo sviluppo involte da tessuto connettivo. Esaminando al microscopio il moncone periferico del linguale; notai che aveva subita la solita degenerazione; rimaneva quasi il solo inviluppo che era trasparente.

Prima di procedere più oltre, debbo notare che moltissime delle esperienze intraprese andarono fallite, sia perchè non avvenne la cicatrizzazione, sia

perchè l' animale morì durante l' operazione per infrenabile emorragia, o dopo, per le conseguenze della ferita. Chi si diletta di studii sperimentali è avezzo a sprecare le tante volte il tempo e gli animali. Ho quindi riferito soltanto quelle esperienze che non mi lasciavano alcun dubbio sulla verità dei loro risultati, e che offrono qualche particolarità degna dell' attenzione dei fisiologi. Le due ultime esperienze le ho praticate, or è poco tempo, quasi a nuova conferma di quanto aveva osservato in altre epoche.

Le riferite esperienze che, s' io non m' inganno, hanno qualche valore, ci offrono argomento a molte ed importanti considerazioni. Il dubbio emesso dal *Bidder* e da alcuni altri fisiologi sulla possibilità della riunione dei nervi di diversa natura per mezzo di un tessuto nerveo di nuova formazione, cade dinanzi alla logica inesorabile dei fatti. La formazione di fibre nervee che mettono in comunicazione il nervo linguale coll' ipoglosso, fu così evidente in quasi tutte le mie esperienze, che non è più permesso di dubitarne. Le mie osservazioni furono avvalorate anche dall' esame microscopico, che mi fece constatare nella cicatrice la presenza di fibre nervee ora fusiformi, ora perfettamente sviluppate col cilindro assile. Gli elementi nervosi non appajono nella cicatrice dopo poche settimane come assicurano *Glüge* e *Thiernesse;* ma cominciano ad apparire le fibre fusiformi sul finire del terzo mese. La riunione di due nervi di diversa natura senza che avvenga uno scambio delle loro funzioni, e senza che i medesimi perdano la facoltà motrice o sensoria che è loro propria, fu parimenti dimostrata nelle presenti osservazioni. Infatti abbiam notato in quasi tutte le vivisezioni, che le irritazioni meccaniche dei monconi nervosi, come pure della cicatrice e dei rigonfiamenti, ora provocavano le contrazioni muscolari, ora risvegliavano il dolore. Che i nervi non si possono sostituire nelle loro funzioni, io credo di averlo dimostrato con prove assai evidenti; il nervo *linguale,* quantunque congiunto all' *ipoglosso,* non può far le veci del moncone centrale di quest' ultimo, non può insomma essere eccitato al moto e trasmetterlo al tronco nervoso cui sta unito; il linguale conserva sempre la sua proprietà caratteristica, la sensibilità. I nervi senzienti adunque non possiedono la facoltà di condurre una irritazione dal centro alla periferia. Il moncone centrale dell' ipoglosso unito al periferico del linguale, mentre conserva intatta la sua facoltà motrice, non trasmette a quest' ultimo nervo questa proprietà. Fissando la mia attenzione sui risultati di queste ricerche, sono venuto nell' opinione che gli effetti nervosi si devono esclusivamente ripetere dai centri ove i nervi nascono, e dagli organi in cui si distribuiscono. Nella cicatrice, abbiamo perfetta continuità delle fibre nervose, nessuna differenza negli elementi istologici, eppure le funzioni non si scambiano, non si sostituiscano; prevale però sempre la facoltà motrice alla sensoria. La forza nervosa è una in tutti i nervi e varia

soltanto il prodotto di essa a seconda della causa che dà moto a questa forza e a seconda dell' organo su cui il nervo deve esercitare la sua influenza. In altri termini, il moto organico nelle fibre nervose che determina la sensazione, deve essere differente da quello che produce la contrazione muscolare, come hanno conchiuso *Glüge* e *Thiernesse*.

Ho anche verificato, ciò che fecero già notare *Nasse* e *Bidder*, *Glüge* e *Thiernesse*, che esiste una grandissima differenza fra l' eccitazione esterna e quella provocata dalla volontà; e infatti durante la vita degli animali non ho potuto rilevare la benchè minima influenza della volontà sul nervo, situato al dissotto della cicatrice, mentre in quella vece la corrente galvanica determinava delle contrazioni attraverso a questa.

Abbiam anche veduto più sopra, che tanto nella cicatrice che salda insieme i due nervi, come sull' estremità dei monconi centrali, si forma un nuovo tessuto nerveo, avente la facoltà di provocare contrazioni muscolari e di risvegliare il dolore.

Nel corso di queste esperienze mi avvenne di osservare la degenerazione completa dei monconi periferici dei nervi senzienti e motori. Questa degenerazione avviene comunemente nei monconi periferici dei nervi, che rimangono disgiunti dal moncone centrale proprio, senza unirsi ad un altro nervo. Questo fatto da me notato nelle presenti esperienze, nei rami periferici del linguale ed ipoglosso si compie in tre mesi, lasciando al nervo il solo apparato membranaceo. La scomparsa degli elementi nervosi che porta seco come è naturale, l' abolizione delle proprietà del nervo non avviene mai quando il ramo periferico si unisce dopo una o due settimane o al centrale proprio, o ad altro ramo nervoso, che anzi allora si osserva la produzione di un nuovo tessuto nerveo e si mantengono illese le proprietà dei nervi. La nutrizione dei nervi è adunque subordinata all' influenza del midollo spinale, perchè la riproduzione del tessuto nerveo non avviene mai nei nervi isolati dall' asse cerebro-spinale. Tutti i fenomeni dell' abolita innervazione sensorio-motrice si manifestarono negli animali da me sagrificati; la perdita del moto e della sensibilità dell' organo gustatorio, l' atrofia dei tessuti muscolari, l' esulcerarsi delle mucose, sono alterazioni che come ognuno conosce, ripetono la loro origine dalla abolita innervazione. Anche l' opinione ormai professata da tutti i fisiologi che il quinto pajo possiede il senso specifico del gusto, e che per me è un fatto positivo, trovò nuova conferma nelle mie esperienze. Dalle presenti indagini sperimentali vien dimostrato all' evidenza, che l' irritabilità nervosa nei nervi divisi dai centri, non persiste se non quando i monconi dei nervi anche di differente natura si riuniscono fra di loro, perchè nel caso contrario il moncone periferico di un nervo qualunque, subisce, come ho già notato, la degenerazione. Non è adunque vero, come vogliono *Glüge*

e *Thiernesse*, che i nervi isolati dall' asse cerebro-spinale mantengano la propria eccitabilità per molti mesi. Il *maximum* della durata di questa proprietà sarebbe di quattro giorni secondo *Longet*, di meno ancora secondo le mie esperienze. Quegli autori hanno forse confuso i movimenti che si destano nella lingua coll' irritazione del nervo ipoglosso tagliato da parecchie settimane, colle oscillazioni paralitiche osservate dallo *Schiff*, che sono tanto palesi nell' organo del gusto, e che non vanno punto confuse coi movimenti prodotti dall' irritazione de' nervi. Però la durata dell' eccitabilità è soggetta a molte variazioni, le quali dipendono e dai nervi, e dagli animali, e dalle speciali condizioni in cui questi si trovano, come ho avuto occasione di dimostrare in un altro lavoro.

Ed ora, riassumendo le cose più importanti sparse nel presente lavoro, parmi si possano stabilire le conclusioni seguenti:

1.° I nervi motori ponno unirsi ai senzienti per mezzo di un tessuto nerveo di nuova formazione; lo sviluppo completo delle fibre nervee che lo compongono, non avviene se non dopo quattro mesi; prima che sia scorso questo spazio di tempo la cicatrice che salda insieme i monconi, è costruita per la massima parte di tessuto connettivo condensato, e da poche fibre fusiformi.

2.° La riunione di due nervi di diversa natura per mezzo di nuove fibre nervee, non porta come conseguenza lo scambio delle loro funzioni, ma i monconi insieme congiunti mantengono illese le loro proprietà sensorio-motrici.

3.° Nel moncone dei nervi e nella cicatrice si forma un nuovo tessuto nerveo, che possiede la facoltà di far contrarre i muscoli.

4.° Se i monconi periferici dei nervi senzienti o motori rimangono isolati, o perchè se ne è a bello studio esportata una porzione, o perchè per altre cagioni non avvenne la loro riunione al moncone centrale di un nervo senziente o motore, in capo a pochi giorni perdono affatto le loro proprietà e dopo tre mesi o poco più, sono completamente degenerati. Verso l' ottavo giorno la materia contenuta nei tubi nervosi comincia a trasformarsi in globuli adiposi che progredendo, assumono una varia grandezza; al 50.° giorno questi globuli, sono affatto scomparsi, i tubi nervosi ridotti ai soli inviluppi divengono trasparenti; e verso il terzo mese esaminati al microscopio presentano l' aspetto d' un fascetto di fibre di tessuto cellulare.

5.° La degenerazione incomincia anche nei monconi periferici che si vogliono congiungere coi centrali della stessa o d' altra natura, ma si arresta, se dopo una o due settimane i nervi sono saldati insieme perfettamente; se qualche fibra fosse in parte degenerata, si rigenera.

6.° La nutrizione dei nervi cranici e spinali è subordinata al midollo allungato e spinale. Dobbiamo però notare che nelle prime epoche della vita la nutrizione dei nervi è più indipendente perchè i *focolai vegetativi dei nervi* descritti da *Schiff*, sono assai numerosi negli animali giovani.

7.° Gli effetti nervosi si devono esclusivamente ripetere dai centri ove i nervi nascono e dagli organi in cui si distribuiscono, non dalla particolare organizzazione dei nervi stessi.

8.° Se quando si applica, in un animale appena ucciso il galvanismo al moncone periferico di un nervo motore perfettamente isolato da molti mesi dall'asse cerebro-spinale, avvengono dei movimenti nei muscoli, questi sono le *oscillazioni paralittiche* descritte dallo *Schiff*, assai palesi massime nell'organo del gusto. Esse dipendono dal sospendersi che fa la circolazione sanguigna per la morte dell'animale, e non hanno a che fare coi movimenti prodotti dalla irritazione dei nervi. Sono adunque in errore coloro che interpretando tali movimenti per effetti nervosi, hanno supposta la rigenerazione dei nervi isolati, e quindi la persistenza delle loro proprietà. Ed ecco forse spiegato il motivo dei dispareri che esistono fra gli autori, intorno alla durata dell'eccitabilità nei nervi divisi dall'asse cerebro-spinale.

Se la presente scrittura non ha il pregio dell'originalità, pure io credo non sia affatto priva d'interesse, e perchè è la fedele pittura di quanto ho veduto, e perchè forse decide in modo perentorio molte questioni, sulle quali pendeva ancora incerto il giudizio degli sperimentatori. Qualunque sia, del resto, il merito di questo lavoro io avrò sempre la compiacenza di esser stato il primo fra noi che siasi occupato di questo argomento, e forse avrò anche destato in altri il desiderio di ripetere questi studii, i quali se a primo aspetto sembrano vani od oziosi hanno in quella vece molta importanza, poichè varranno in progresso di tempo a rischiarare alcuni punti della patologia del sistema nervoso.

Patologia e Terapeutica Medica

Idrocefalo e idroorachia. — Il dott. *A. Pasquali* di Roma, già noto per altri suoi lavori pratici sulle malattie dell'infanzia, pubblicò non ha guari, negli *Annali di Medicina* un dotto e pregevole commentario: *Sull'idrocefalo acuto, cronico e lento, e sulla idrorachia dei bambini e dei fanciulli*, prendendo a divisa la sentenza di Romagnosi: « Le radici di una scienza non si piantano, nè si pianteranno mai cogli *a priori* che sono il *non plus ultra* della dialettica, ma soltanto colle induzioni dai fatti positivi. » Come e quanto egli sia stato fido a tale massima potrà dire chi leggerà per esteso l'importante lavoro. Noi, per invogliarne i lettori, ci stringeremo a riportarne le conclusioni:

« Il poco fin quì esposto permette alcune conclusioni e sono: l'idrocefalo cronico può seguire e sottostare alla meningo-cefalite non completamente vin-

ta, ed in ispecie quando questa abbia tendenza al versamento sieroso; ma non per altro in maniera esclusiva o quasi ne fosse la sola ragione: vedersi l'idrocefalo lento meglio in relazione dello stato generale, e probabilmente consistere in condizione patologica locale, differente da quella che sorregge l'idrocefalo cronico: tanto nell'uno quanto nell'altro idrocefalo il versamento e la raccolta sierosa costituire un effetto di più recondite condizioni morbose, o di speciali essenzialità non sempre manifeste: osservarsi ambedue, ma più il lento idrocefalo, ingenerati e mantenuti dalle varie labi, dalle impetigini addentrate, dagli esantemi non interamente giudicati; notarsi in queste ultime contingenze il maggior profitto per la ricomparsa di quelle fioriture o di altre somiglianti ed in sostituzione, o per lo stabilirsi di un qualche gemizio determinato dalla natura od imitato dall'arte, il quale sembra tener le veci di quelle fioriture ed accenna all'esito della materia morbosa; confermarsi per la osservazione e coll'esperienza, essere l'idrocefalo lento meglio sostenuto dall'ingorgo passivo, dall'infarcimento glandulare e dalla lacerazione dei tronchi linfatici, della quale ultima possibile evenienza nacque sospetto a *Fothergill*, e ne somministrò dimostrazione e conferma il *Soemmering*: non doversi ambedue questi idrocefali ritenere con *Charpentlier* sempre dipendenti da una irritazione cerebrale, non con *Strambio* seniore come un frequente riverbero della gastro-enterite, non con *Geromini* sempre, perchè idrope, sostenuti dal processo flogistico a vario grado; potersi, pel criterio clinico *a juvantibus et laedentibus*, stabilire che, se l'idrocefalo cronico ammette episodicamente ed in alcuni casi il sanguisugio alla testa, non si trova uguale convenienza in quello lento, ma giovarsi ambedue meglio dei rivellenti e dei rimedii revulsivi: essere necessario in ambedue eccitare quelle funzioni per le quali viene eliminata la maggiore sierosità e conseguente si raggiunge la ricostituita crasi del sangue; giovarsi di quei farmachi che riconducono il sangue alla maggiore fibrina ed ai più numerosi globuli rossi: volersi infine adoperati quei presidii igienici di nutrimento, di abitazione, di vestimenta, di mondezza, degli esercizii muscolari, i quali suscitano e sostengono la migliore e più completa assimilazione, e determinano per conseguente la maggiore vigoria nelle azioni del generale organismo. »

« La idrorachia o raccolta sierosa nel cunicolo vertebrale ora può dipendere da progressi morbi a carico del midollo spinale o dei suoi involucri: ora, e più spesso, è conseguente del pervertimento nella ossificazione delle vertebre: vedesi talvolta la idrorachia conseguente all'idrocefalo. Si rende manifesta per mezzo di sacculo posto lungo la colonna vertebrale, talvolta ripetuto, il quale presenta differente volume, più sovente ristretto a quello di un pisello; vedesi di forma sferoidale, e talvolta si osserva peduncolato: contie-

ne liquido fuggevole sotto la compressione; si notano quasi sempre nella base del sacco i margini ossei caratteristici; ha sede più frequente nella regione inferiore della colonna vertebrale. Il liquido si contiene, talora ad alcune oncie, restringendosi persino alla cavità del sacculo; tal'altra raggiunge maggior quantità, potendo ancora occupare tutto il cunicolo vertebrale. Apparisce il liquido abbastanza limpido e fornito di colore citrino; in alcune contingenze si vede rossastro, quasi sanguigno: venne notato talvolta puriforme. Saggiato, ora si percepisce insipido, ora salato: per eccezione fu notato dolciastro. L'idrorachia congenita segue in generale breve corso; ma questo si pretende se la idrorachia ritarda nella manifestazione, e segnatamente se riconosce per cagione determinante una estrema violenza. Che se poi la idrorachia vedesi associata o meglio dipendente dall'idrocefalo, segue come ombra il fato di esso. Notasi nel posto già occupato dal sacco un avvallamento, ora una cicatrice; si conservano in alcune contingenze gli orli ove ebbe luogo l'apertura. Si trova nell'interno alcun residuo di liquido; si vede ancora la sostanza nervea sana, ma spesso espansa: in alcune contingenze si osserva altra sostanza dura, poliposa, carnosa. Havvi comunicazione fra il sacculo e la teca vertebrale. Si notano spesso mancanti le apofisi spinose vertebrali; talora si fa desiderare persino l'intiero corpo di una vertebra. La morte consegue facilmente la istantanea uscita del liquido, qualunque ella sia l'epoca della vita e del morbo. Talora la morte viene adottata per sopraggiunti processi morbosi, della infiammazione in ispecie meningea, ovvero per forma ed indole tabico. Non mancano peraltro alcuni casi di guarigione, ora procurata dall'arte, ora, e meglio iniziata, e condotta a termine dalla natura. Sembra che in alcuni casi abbiano recato giovamento le apposizioni di fomenta aromatiche ed astringenti, che abbiano sovvenuto le fregagioni mercuriali, che siano state utili persino le applicazioni degli epispatici e dei vescicatorii. La escisione, l'ablazione e la compressione del sacculo promisero assai più di quanto poterono addurre guarigione. Pretendesi che la puntura e particolari injezioni convengano contro alcuni sacculi; segnatamente contro i peduncolati. Giova in ogni emergenza sostenere la energia della vita, sperando sull'opera della efficacia conservativa. Ad evitare maggiori danni e specialmente a non incitare convulsioni, gl'infermi per idrorachia non debbono essere in qualsiasi modo fasciati, nè posti in giacitura supina; voglionsi allontanati da ogni ragione di punto, vedendosi per questo singolarmente indotta la lacerazione del sacco: quando questo offra notevole volume, conviene che sia sostenuto da sospensorio formato di legacci elastici. Giova agli idrorachiaci respirare aria asciutta e ventilata, quando in ispecie v'abbiano associate particolari diatesi, ed in pari tempo debbono essere ristorati con vitto nutriente, e riparati con adatte vestimenta. Infine rendesi loro vantaggioso il moderato

esercizio muscolare, sorvegliandoli peraltro con molta diligenza affinchè evitino cadute o percosse, alle quali può facilmente tener dietro la lacerazione del sacco, che sarebbe senza fallo esiziale. » (*Ann. Univ. di Med.; giugno* 1860).

Itterizia. *Sulla..... determinata da abuso di bevande alcooliche. Memoria del dott.* E. Leudet.

Una memoria sopra questo argomento fu letta dal dott. *E. Leudet* alla Società di Biologia di Parigi. Ne riproduciamo quì le conclusioni: 1.° L'uso smodato delle bevande alcooliche poco diluite è causa, in alcuni casi, d'itterizia acuta. 2.° La itterizia acuta dei bevoni offre generalmente un coloramento giallo carico della pelle; è ben di sovente apiretica ed anche accompagnata da rimarchevole lentezza di polso, da atonia nervosa pronunciata, da vertigini, sincopi ecc. 3.° La itterizia non si manifesta tosto dopo l'abuso. Il coloramento morboso della pelle è preceduto da accidenti gastrici, più o meno intensi, da dolori epigastrici, spontanei o provocati da vomiti, più spesso da dolore all'ipocondrio destro e con aumento di volume del fegato. 4.° La malattia finisce d'ordinario colla guarigione; non pertanto la morte può accadere nello stato comatoso, o sotto la influenza di emorragie intra-viscerali. 5.° All'apertura del cadavere, il fegato può presentare lesioni di atrofia acuta, e lo stomaco caratteri di flogosi acuta, anche ulcerosa. 6.° La itterizia alcoolica acuta si manifesta, specialmente nei bevoni di professione, sotto la influenza di eccessi, principalmente con bevande alcooliche poco diluite nell'acqua. 7.° La cura consiste specialmente nell'applicazione di mezzi antiflogistici e di bevande ammollienti. 8.° La malattia risulta dall'assorbimento diretto della sostanza tossica pel fegato; l'alcool agisce anche quale irritante sullo stomaco. (*Gaz. Méd., Juillet* 1860).

Afonia. *Sull'..... cronica dei fanciulli di* Behrend.

Questa affezione; poco descritta dagli Autori, esordisce d'ordinario con tosse, in seguito alla quale rimane raucedine o un'afonia, che può durare degli anni, malgrado l'ottima salute. Ispezionate le fauci, osservansi pallore con rilasciamento delle parti e granulazioni sovra di esse. Inutili tutte le applicazioni, ad eccezione delle cauterizzazioni con una soluzione di nitrato di argento 1/8.° o 1/12.° Fa duopo non di rado, di ripeterle profondamente fino ad interessare per quanto si può anche la laringe. Il dott. *Behrend,* da cui togliamo questi cenni, crede che l'alterazione delle fauci estendasi alle corde vocali (*Gaz. des Hôp., Juillet* 1860).

Eruzioni migliariformi. *Avvertenze relative alle.....*

L'importanza delle eruzioni migliariformi fu di soverchio esagerata in questi ultimi tempi da alcuni medici, che in quelle vollero riconoscere in ogni caso l'espressione di un *virus speciale*, richiedente energico ed appropriato metodo di cura. Da tale dottrina vedemmo non di rado derivarne danno ad infermi, nei quali a vincere quelle eruzioni, che solo da acre sudore traevano origine, si erano impiegati mezzi che contro la miliare essenziale vengono vantaggiosamente adoperati.

Accade di frequente che la cute di alcuni febbricitanti, specialmente nella estiva stagione, e se ad essi vengono somministrate larghe dosi di solfato di chinina, si ricopra di vescichette migliari. Tale eruzione è in simili casi l'effetto del farmaco, e del sudore che, irritando la cute, vi determina quella speciale forma di dermatite. La quale egualmente si osserva negli individui che troppo non curano la mondezza del corpo. Più comuni ne sono gli esempii nelle puerpere, nelle quali il riassorbimento che si opera alla superficie uterina, e quello di principii lattei e dei lochi, rende più facile l'introduzione nel sangue di materie disaffini, di cui esso si spoglia mediante i comuni emuntorii, impregnandosene eziandio la perspirazione cutanea. La nessuna importanza di codeste eruzioni migliariformi viene chiarita, oltrecchè dalla mancanza dei turbamenti che accompagnano la migliare essenziale e dalla nessuna loro influenza sulla febbre, se a febbre si accompagnano, eziandio dal fatto, che colla semplice mondezza facilmente da per sè stesse svaniscono. Che se invece tengonsi gl'infermi sotto pesanti coltri vietando il cangiamento dei pannolini e continuando l'uso dei farmachi, l'eruzione aumenta d'intensità; e in qualche caso potrebbonsi avere sinistri risultamenti.

Un esempio delle tristi conseguenze di tali pratiche leggemmo testè nella *Gazzette des Hôpitaux*, e crediamo utile di qui brevemente riportarlo.

Narra in quella il dott. *Legrand du Saulle*, di esser stato chiamato a consulto presso una giovane Signora, di anni 21, la quale dieci giorni addietro aveva facilmente partorito, senza che alcun sinistro accidente succedesse all'atto del parto. La febbre del latte era stata mite come all'ordinario, ed i lochi normalmente fluivano. Ma chi vigilava alla cura della puerpera si avvisò di farne riscaldare straordinariamente la stanza e di ricoprirne in modo speciale il letto. Sotto l'influenza di queste circostanze, la donna fu colta da copiosissimi sudori, e perchè venne vietato lo scoprirla, fu costretta a giacere nel letto, senza mai cangiare di pannolini. Dopo otto giorni, la prese molesto prudore, cui tenne dietro una eruzione eczematosa di tale intensità, che parea quasi l'effetto di ripetute universali frizioni con olio di crotontiglio. L'eczema estendevasi a tutto il corpo, e l'ammalata, in preda ad indescrivibile irritazione generale, morì in mezzo a fenomeni ner-

vosi. Il dott. *Legrand du Saulle* crede che la morte fosse conseguenza del grave e prolungato eccitamento nervoso indotto dal prudore, non altrimenti di quanto si osserva avvenire sotto un continuato solletico alla pianta dei piedi. Della quale conchiusione, ch' egli è ben lungi dall' aver dimostrato, lasciamo garante lo scrittore francese. A noi basta di aver fatto osservare, come soventi volte tali eruzioni migliariformi dipendono dalle cause sopraindicate, come in allora compajano e si dileguino senza aggravare o diminuire la malattia primitiva, e come mancando di qualsiasi gravità non esigano alcuno speciale soccorso. Il disconoscerne la natura può indurre all' uso di mezzi non sempre innocui agl' infermi. *(Giornale Veneto Tomo XV. Ser. II.* 1860 *pag.* 240 *e seguito).*

Diabete. *Caso di . . . . . zuccherino traumatico. Oppolzer.*

Le osservazioni di tal fatta cominciano a farsi numerose. Un giovane di sedici anni riportò un colpo sull' occipite che non determinò altro fenomeno che una tumefazione locale. La notte susseguente fu preso da stranguria che cessò nel dì appresso. Tre giorni dopo, lagnossi di ambliopia, di violenta sensazione di fame e di sete, con orine copiose. L' orina era giallo-pallida, debolmente acida, di un peso specifico di 1,042, e conteneva gran quantità di zucchero. Nessuna sofferenza di fegato, le pupille reagivano normalmente alla luce, l' ottalmoscopio non rivelava alcuna alterazione profonda. Gli fu prescritto dal prof. *Oppolzer* il tannino con l' oppio ed un regime animale; otto giorni dopo, niun mutamento osservossi; nella settimana susseguente, e continuando lo stesso regime, gli si amministrarono 4 grammi per giorno di bicarbonato di soda e l' uso interno del ghiaccio; tutti i sintomi cedettero; rimase ancora per due mesi poliuria semplice, senza zucchero. (*Archiv. für path. anat. und physiol.* Tom. XIII. N. 1.)

Olio di fegato di merluzzo panizzato. Il dottor *L. Bassi* asserisce di esser riuscito colla forma panizzata a vincere le più ostinate ripugnanze all' olio di fegato di merluzzo, anzi di aver veduto i più ritrosi a prenderlo spesso con piacere.

Ecco il processo:

Prendi once 6 di pane bianco, che ridotto in pezzi farai sensibilmente torrefare a moderato calore, gettandolo poscia in un vaso stagnato con una libbra di acqua per farne decozione, sino alla riduzione della metà. Passa il tutto per setaccio con lieve spremitura, e nuovamente esponi a dolce calore, fino a consistenza gelatinosa. Aggiungi allora once 3 di zuccaro bianco e dramme 2 di colla di pesce. Tolta la miscela dal fuoco e intiepidita, vi si uniscono scrupoli 2 di acido tartarico, e si mescola esattamente.

Formola per l' olio.

Gelatina di pane preparato come sopra	once	4
Olio di fegato di merluzzo	«	2
Acqua di canella	«	1/2
Essenza di limone . . . . . , ...	gocce	12

Mescola esattamente in mortajo di vetro.

La molta attrazione del pane per i grassi, e la sua spugnosità assorbente permettono di aumentare la dose dell' olio, che viene facilmente incorporato senza che mai ne avvenga la separazione.

Si deve preferire in ogni caso l' olio bianco, di prima qualità e recentissimo: esso non è meno attivo anzi è, sotto diversi punti, assai più energico dell' olio bruno, come fra gli altri *De Joungh* ha dimostrato. (*Dallo Sperimentale di Firenze*).

BIBLIOGRAFIA

Commentario sull' Asma del Dott. M. Benvenisti — Padova 1859.

Essendo nostra mente principale di rendere informati i medici pratici intorno le cose che vieppiù possono tornare a loro vantaggio, e desiderando pur anco ardentemente di porli alla giornata su quei lavori che mirano al vero incremento scientifico e pratico, non ommettendo in pari tempo di accennar loro a seconda dell' opportunità, tuttochè di strano, di fantastico, di favoloso, di indigesto, si vorrebbe pure porgere come rinovellamento reale ed accettabile, e quale effetto di profondo studio accoppiato a savia pratica medicina, pare quindi cosa degna di venire sponendo per sommi capi le idee precipue di un commentario sull' Asma, che da poco tempo escì alla luce, il quale é scritto dal *Benvenisti*, nome caro alla repubblica medica. Se non che nel ciò fare saremo per ultimo solleciti di aggiugnere quelle osservazioni che i nostri studii ci chiamano alla mente, e nello svolgere l' argomento interessantissimo verremo pure a far parola di alcuni altri lavori di molto pondo sul medesimo tema; e di questa fatta speriamo di concretare una rivista critica, la quale abbia per

iscopo di fare aperto le teorie più valutabili intorno all' Asma e quelle che sono da rigettarsi siccome vane.

Per Asma, sono parole del *Benvenisti*, non si deve intendere una continua più o meno grande brevità di respiro, ma sibbene una difficoltà nell' atto del respiro medesimo e quindi nella arterizzazione del sangue che per suo mezzo si compie nei polmoni, la quale accompagnata da spasmo parte tonico, e parte clonico, ed invece scompagnata da febbre e da vero dolore in alcune regioni del corpo, non per una volta si verifica accidentalmente in seguito a cause proporzionate, nè decorre abituale e continuo, ma ricorre improvviso gran numero di volte nello stesso individuo anche periodicamente a più o meno grandi intervalli di tempo. Giunge annunziata da prodromi diversi per sede e per durata, o senza prodromi osservabili di sorte alcuna, in seguito a cause valutabili ed evidenti ed anco senza cause occasionali che si possono accagionare dell' accesso, sotto la forma di assalti o notturni, o diurni subitanei ed improvvisi, cessati i quali, o spontaneamente o cogli ajuti dell' arte, l' infermo cade spossato nel sonno, e risvegliandosi da questo, torna a godere di uno stato di sufficiente e relativamente buona sanità.

L' Asma suole essere ereditario, difficilmente curabile, massime se incoglie individui in età avvanzata, ad onta che presenti tregue lunghe ed ingannatrici anco di varii mesi e di qualche anno.

Il *Benvenisti* ammette poi due essenziali varietà nell' asma, e sono l' uno di *secco* l' altra di *umido;* le quali varietà non hanno a che fare tra loro e non passano l' una nell' altra.

Sarà bene di avvertire che nella prima, il respiro è rumoroso per sibilo e fischio che dipende dal grado notabile di costrizione in cui sono condotte le corde vocali, non già da quantità di fluido raccolto nei bronchi e nelle vescichette aeree e dei polmoni entro cui l' aria passando produce gorgoglio o sobbollimento. Nelle seconde il gorgoglio bollare dipende da frequente afflusso di materia mucosa, liquida e mobile, sensibile all' orecchio ed allo stetoscopio, comincia coll' accesso, cresce con esso e nel suo acme arriva a somigliare il catarro soffocativo. La violenta tosse, consecutiva alla genesi abbondante di fluido mucoso, tende a sbarazzare il torace da una parte di quell' albume viscido, o meglio di quella profusa sierosità albuminosa e talora un poco sanguigna che lo ingombra ed opprime; e quanto più è forte e frequente tanto più presto arriva a migliorare pel momento lo stato minaccioso dell' ammalato.

Dice il *Benvenisti* che queste due specie d' Asma oltre d' es-

sere di differente gravezza, mentre nel primo non vi è la minaccia di morire per soffocazione, o per apopplessia come nel secondo, vi è poi di particolare che sogliono incogliere individui di diverse età, di diverso temperamento, di diverse disposizioni ereditarie forniti, e sogliono derivare da cause occasionali differentissime.

Poste le quali sentenze passa indi il nostro Autore a fare note le precipue opinioni che corrono circa la natura dell'asma periodico ed essenziale, le quali bene esaminate si possono, esso dice, ridurre a due principali; l'una che considera l'asma siccome una nevrosi cerebrale o spinale centrica ed eccentrica che equivale a riflessa, come si considerano le convulsioni, l'isterismo e la epilessia; l'ha per uno spasmo primitivo dei muscoli respiratorii esterni ed interni, ordinarii e straordinarii, il cui principio o sta immediatamente in quei punti dell'asse cerebro-spinale, da cui si staccano i nervi motori di queste fibre, o si nasconde nei rami sensiferi che partono dalla mucosa degli organi polmonari, o ha sede in altri nervi più o men remoti che con questi abbiano legami di simpatia e colleganze anatomiche. Si hanno poi siccome complicazioni accidentali, od effetti più o meno lontani, quelle organiche alterazioni che la sintomatologia indicò e la notomia patologica scoverse con maggiore costanza negli individui che vissero i loro anni più o meno mal conci dell'Asma, sia nei varii elementi dell'apparato respiratorio, sia in quelli del sistema circolatorio: in quanto che si crede che lo spasmo ripetuto, l'irritazione nervosa più volte rinnovata, possa addurre turbamenti nel vascolare sistema, talvolta anche congestioni, e quei mutamenti di tessuto che ne sogliono essere il risultato: e si crede anche da quelli che così la pensano che difficoltandosi per lo spasmo il circolo nei capillari dei bronchi e dei polmoni per un certo tratto di tempo, e per un certo numero di volte, il sangue si risoffermi, non solo nel parenchima polmonale, ma anche nelle cavità del cuore, per modo da recare di queste ultime le dilatazioni e gli altri organici snaturamenti che allora sarebbero, come ben si scorge, effetti e non cagioni dell'Asma. Il primo a contemplare la cosa sotto questo, diremo, *leggero* e *confortante* punto di vista che oggidì è pur troppo il predominante nelle scuole non italiche, e figura non solo nei più accreditati trattati e dizionarii di medicina, ma forma ancora la base delle più famigerate monografie sull'argomento, quali son quelle di *Crozant*, di *Lefevre*, *Winter*, *Bree*, *Bergson*, (nel primo suo lavoro,) il primo fu *Willis* il quale derivò gli asmi più minacciosi dalla sola contrazione spasmodica delle fibre che costituiscono i bronchi;

altri attribuiscono questo primato a *Galeno*, ad *Elmonzio*, e molti a *Cullen*, il quale certamente, se anche non fu il primo ad accennare, fu il primo certo a sviluppare la teoria da lui prediletta dello spasmo nella spiegazione dell'origine e delle fasi di questo indomito malore, noto e descritto sino dalle più remote antichitá.

L'altra opinione tiene per essenziali e primitive le materiali lesioni varie d'indole e di sede che nei varii casi furono riscontrate nei vasi e nei polmoni; ed ha in conto di consecutivo e secondario l'apparato dei fenomeni spasmodici, che impartiscono caratteri più appariscenti ma non i più pericolosi all'accesso: considera lo spasmo dei fasci e degli strati muscolari della laringe e dei bronchi quale immediata conseguenza della iperemia o dello stato catarrale della tonaca mucosa sovrapposta alla muscolare, che allo insorgere dell'accesso si svolge e rende maggiori gli affanni i quali ad essa vanno necessariamente congiunti: tiene poi lo spasimo dei muscoli respiratorii volontarii, ordinarii ed estraordinarii nel largo senso della parola, in considerazione di mediato e riflesso effetto che, per la via della midolla spinale si verifica, e, lungi dall'accrescere i pericoli di questo stato, sembra dalla provvida natura medicatrice posto in giuoco per diminuirne le pene e procurarne lo scioglimento, scemando o superando lo spasmo dei muscoli interni involontarii, diminuendo come dicemmo, l'angustia dei vasi ingorgati, e accrescendo la massa dell'aria che s'introduce ed è richiesta alla sufficiente ossigenazione del sangue che si accumulò e stenta a circolare pei polmoni. Tra i moderni egli è *Rostan* quello che nel 1818 sostenne col maggiore calore codesta dottrina che l'asma così detto convulsivo, e specialmente quello dei vecchi, dipende sempre nella sua essenza da qualche malattia organica dei visceri del torace, e in singolar modo del cuore, e dei vasi sanguigni. La stessa opinione si può dire sia stata pure di *Broussais*, il quale sostenne essere suo avviso che la grandissima maggioranza degli asmi periodici è dovuta alla difficoltà con cui il sangue attraversa i polmoni, e la causa più ordinaria di codesta difficoltà, nelle persone che non hanno affezione cronica dei polmoni, risiede nel cuore. *Laennec* invece, confondendo quasi nel suo libro il concetto d'asma con quello di enfisema vescicolare, mostra derivarlo come da prima fonte, da malattia del polmone; e con lui stanno *Louis*, *Rokitanski*, *Premier;* e non è molto che *Brichetau*, *Beau*, e *De-Crozant*, derivando l'asma dalla ostruzione di una gran porzione dei bronchi per muco denso e concreto che viene prodotto prontamente, e più o meno prontamente espulso, mostrano riportare l'asma ad organica malattia dei soli bronchi.

E qui il *Benvenisti* dopo avere parlato delle due più valutabili opinioni circa l' asma, dichiara che non è da starsene in esitazione per la scelta delle due opposte sentenze, meravigliando anzi come si possa collocare una malattia che ha caratteri sempre identici, che presenta una forma costante, fra la classe più sentimentale e ridicola, che imponente e letale di malattie, quali sono le neurosi. Ma avendo per lo contrario l' anatomia patologica trovato quasi sempre gravi e profonde alterazioni negli organi inservienti al circolo ed alla respirazione, è per conseguenza da riservarsi l' essenzialità dell' asma ponendone la sede sia negli organi del circolo, o sibbene in quelli del respiro. A sbarazzarsi dell' opposizione che potesse venire posta innanzi, dall' essersi cioè avuti casi ove l' osservazione necroscopica non ha riscontrato tali alteramenti organici, sebbene asma vi fosse in vita, dichiara che tali fatti o non sono da tenersi per veri, oppure che le dissezioni cadaveriche non si praticarono colla necessaria accuratezza. Difatto, egli aggiunge, mano mano che sonosi più avvanzati gli studii anatomo-patologici, sono venuti decrescendo di numero le storie di asma senza materia, e per l' opposto sonosi aumentate le osservazioni risguardanti le alterazioni organiche siccome causa della malattia di cui ora ci stiamo occupando, e quindi degli asmi sintomatici.

Ma sono taluni che hanno l' opinione che anche le alterazioni materiali del sistema cerebro-spinale (ciocchè ben diversifica dalle nevrosi come generalmente si concepiscono) e di quei punti singolarmente del medesimo che sono l' origine dei nervi detti da *Bell* in poi dell' apparato respiratorio, possano costituire le lesioni degli organi circolatorii e respiratorii summenzionate.

Ed in questo luogo il *Benvenisti* ha avuto la pazienza di recare innanzi, se non tutte, la maggior parte delle istorie che ci riportarono i più distinti cultori delle mediche discipline, vuoi antichi, che recenti, e nel passarle a severo sindacato, ne induce che vi erano nei fatti riportati, concomitanze morbose strumentali più o meno manifeste, le quali potevano dar ragione degli asmi patiti, e conchiude che lasciate da parte le ipotesi, depurate, e ridotte alle primitive fonti, quelle osservazioni si riducono ad un numero assai scarso, e perciò stesso poco provante, vestendo il caso che rappresentano, l' apparenza piuttosto di eccezione che di regola. Perlocchè, esso dice, dubitare fortemente che dalle sole lesioni materiali cerebro-spinali e nervose, possa dipendere il vero e puro asma periodico, ma tutto al più possono esse concorrere a renderlo più grave e funesto.

In seguito della quale professione di fede, il *Benvenisti* stima opportuno di occuparsi delle circostanze organiche, che sono la vera base dell' asma periodico. E qui parlando degli organi respiratorii, assevera che la notomia patologica pose in chiaro che niuna altra condizione morbosa produce l' asma tranne l' affezione catarrale cronica, latente o manifesta, propria dei maggiori, dei medii, e dei minori tubi, che servono all' introduzione ed all' emissione dell' aria atmosferica. Egli narra che anche tutti i sostenitori dell' asma sintomatico, prodotto dall' alterazione strumentale del cuore e dei grossi vasi, come il *Rostan* ed altri molti, pure questi autori notano di avere anche riscontrato degli inspessimenti, rubori od altro delle membrane dei bronchi; e pur alcuni v' hanno che vogliono riscontrare la causa primitiva dell' asma nella simultanea alterazione organica del sistema circolatorio, e del respiratorio, siccome p. e. il *Bouillaud.* Conchiude però il nostro autore che fatta ragione di tutti i pareri degli autori in proposito, tiene per indubitato che il maggior numero sono quelli che ascrivono al solo vizio catarrale dei bronchi, specialmente se veste indole otturativa, la produzione della malattia di cui teniamo parola.

Vuolsi però considerare che il *Benvenisti* crede che la qualità della bronchite che è causa dell' asma, non è la bronchite catarrale comune di *Beau*, il catarro mucoso cronico, ma sibbene la bronchite capillare cronica, che occupa un estensione considerevole dei bronchi più piccoli, lascia integri i maggiori, non meno che le vescicole polmonari, e secondo *Reynaud*, *Andral*, *Laennec*, *Decrozant*, *Gendrin*, *Premier*, *Beau*, è caratterizzata anatomicamente dal gonfiamento considerevole, dalla ipertrofia della loro intima tonaca, dall' impermeabilitá od otturamento completo del loro calibro per muco condensato o concreto, o per pseudo-membrane concentriche ed addensate in polipi che prendono la forma dei canali in cui sono racchiusi. Suole aver nome da alcuni anni a questa parte il catarro di cui si parla di *catarro secco di Laennec.*

Da qui poi ne viene l' altra forma di malattia delle vie respiratorie, che è conseguenza del croup bronchiale, nominata enfisema vescicolare del polmone e sì bene descritto da *Trousseau*, *Laennec*, *Louis*, *Stokes*, *Jackson*, *Piedagnel*, *Budd*, *Cocchi*, e *Bergson.* Le vescichette polmonari sono ingrossate od assottigliate nei varii casi, ma sempre dilatate e chiuse ogni dove, cioè prive d' ogni comunicazione coi bronchi continui; stanno espanse dai gas che contengono, o meglio, che esalano continuamente, e sono secondo *Heurteau* solamente gas acido carbonico ed azoto; ed i polmoni, specialmente

nei loro bordi, sono aumentati di volume, e così lo sono inferiormente; ed in quelle località presentano una grande rassomiglianza coi polmoni dei rettili, colle cellette alveolari delle api. La vascolarità del polmone risulta scemata, e, per le ricerche di *Morgagni*, *Budd*, e *Cocchi*, questa è causa permanente d'imperfetta arterizzazione del sangue che deve attraversarlo.

Dippoi segue a descrivere il *Benvenisti* assai bene e con bell'ordine, tutte le fasi che percorre l'ultima descritta alterazione dell'organo del respiro, sicchè può dirsi a ragione che non ha lasciato da banda niuna cosa, la quale potesse tornare ad utilità dell'arte e della scienza medica. Qui però conviene che io mi rimanga, mentre troppo a lungo porterei questo mio ristretto, il quale ha per fine precipuo, come dissi, di dare un'idea dello stato della scienza circa l'asma, e spero di adempiere alla fatta promessa. Seguirò adunque dicendo che il nostro Autore ha per certo che non si dia caso d'asma periodico degli adulti, in cui, bene osservando l'infermo anche fuor de' suoi accessi, non si riscontri qualche grado dell'una o dell'altra di queste tre forme di cronica bronchite, in cui le autossie non facciamo fede irrecusabile della loro preesistenza; ed aggiunge che non vi è caso di vero asma, anco nei fanciulli e negli animali, in cui la medesima osservazione prima o dopo la morte non si ripeta, e crede pure, assieme a molti egregi nosografi, in particolare al *Naumann*, che l'occhio ben avviato dell'esperto medico vede anche negli intervalli che separano l'un dall'altro accesso di asma una certa difficoltà di respirare, la quale accenna ad alcun che di morboso nelle funzioni del respiro degli individui soggetti a tale malattia.

Inoltre il *Benvenisti* dichiara che non ascrive la condizione dell'asma al solo difetto bronchiale e vescicolare, e perciò non fa l'asma sinonimo di catarro secco o di enfisema polmonare, ma vede nel cuore e nelle sue vascolari dipendenze un qualche grado di contemporanea alterazione organica, che non si scompagna da quelle. Molti, difatto, sono le autorità che appoggiano tale sentenza, ed egli le riporta a corredo di sua nobile tesi, le quali pur sono di gran pregio, e valgono a fare noto di quanto ajuto agli studj della medicina siano stati, e lo siano, e più saranno per esserlo in avvenire i responsi dell'anatomia-patologica, la quale non mostra già solo gli ultimi risultamenti delle organiche alterazioni, ma da quelli siamo fatti dotti anche dei periodi percorsi innanzi di raggiungere quegli ultimi confini; e così il medico impara a poterli per tempo diagnosticare in vita, e può riescire alcune fiate ad im-

pedirne il procedimento, e quindi l' anatomia patologica sublima la Scienza, non la fa cadavere.

Dal complesso, impertanto, delle ricerche de' più chiari scrittori intorno all' asma, non che, dice il *Benvenisti*, da' suoi studii speciali instituiti sull' asmatico durante la vita, e proseguiti sul cadavere dopo la morte, è venuto a formulare le tre proposizioni seguenti, che mi pare indispensabile di qui trascrivere, mentre riassumono il meglio degli studj fatti in proposito.

1.° Della universalità del fatto d' una contemporanea alterazione strumentale, elevata per altro secondo i casi a vario grado d' importanza, del cuore e dei maggiori vasi sanguigni nei soggetti affetti dall' asma, a qualunque delle categorie secondarie esso appartenga, con quelle già designate dalle tre suddivisioni maggiore, media, e minima dell' albero bronchiale, e prevalente nell' asma catarrale od umido in confronto del nervoso o secco.

2.° Della corrispondenza tra la varia sede e qualità della lesione vascolare con la differente forma che l' asma presentava; giacchè e i sintomi di cui parleremo, e le risultanze cadaveriche m' insegnarono chiaramente ciò che soltanto avevano da lontano intravveduto, semplicemente sospettato, e quindi tutt' altro che esplicitamente notificato *Hope*, *Ritchie*, *Ferrus*, *Bricheteau* e *Bergson;* alla forma secca dell' asma corrispondere la dilatazione senza assottigliamento ed anzi con ingrossamento delle pareti dell' orecchietta e del ventricolo destro del cuore, consociata talora ad insufficienza delle valvole relative, ed anco con coaguli, concrezioni fibrinose per entro alla loro cavità, e ad injezione sanguigna delle loro pareti; a una dilatazione analoga nel tronco e nelle branche dell' arteria polmonare, con dilatazione, talvolta friabilità, ingorgo sanguigno delle vene più cospicue del corpo, e degli organi che stanno in dipendenza di quelle, e talora con qualche grado di effusione nella cavità sierosa del pericardio, nonchè in quella della pleura: alla forma *pituitosa* od *umida* invece corrispondere lo stato litiaco della valvola mitrale, lo stringimento dell' orifizio auriculo-ventricolare sinistro, unito ora ad ipertrofia, ora ad atrofia del ventricolo sinistro medesimo, secondochè vi è associata, o meno, la condizione litiaca delle valvole aortiche; ad injezione sanguigna, a depositi e vegetazioni fibrinose, a polipi fibrinosi e altri segni di cronica endocardite associata di spesso a ossificazioni, dilatazioni, restringimenti, ulcerazioni, polipi dell' aorta e delle arterie coronarie, e a quelle altre alterazioni di nutrizione negli organi da queste arterie irrigati, solite ad accompagnare le croniche affezioni che in esse risiedono.

3.° Della relazione più stretta che appare esistere fra le due diverse forme d'asma e lo interessamento delle due suddivisioni dell' albero bronchiale: giacchè, come è vero che nel più dei casi, nell'asma secco, spasmodico e convulsivo, le lesioni maggiori sogliono stare dal lato dei bronchi minori e delle vescicole polmonari fatte strette od impervie, altrettanto è manifesto che nell' asma catarrale o soffocativo prevale l'affezione dei bronchi maggiori, dilatati nel calibro e pieni di secrezione mucoso-sanguigna, senza che perciò da noi si nieghi la possibilità del caso opposto, perchè realmente tal fiata accertato da imparziali osservazioni in qualche rarissima contingenza.

Dopo di che il nostro Autore ripete a chiare note che esso ha per certo che la cagione costitutiva dell' asma si rinviene nelle alterazioni simultanee tanto delle già descritte morbosità dei bronchi, che delle vascolari, o venoso-ipertrofiche, od arterioso-litiache, non importa però che siano prima le une oppure le altre; l'importanza del fatto si è che debbono trovarsi assieme; il *Benvenisti* però crede che nel maggior numero delle volte sia prima l' affezione bronchiale.

E qui non si ristà l' egregio medico di Padova, ma per rendere più importante e proficuo il suo lavoro, viene enumerando i segni più accertati pei quali si può riconoscere in vita l'esistenza sia dei sintomi bronchiali, che degli appartenenti all' alterata circolazione, e ne duole che per non impinguare di troppo questa rivista critica, non ci sia permesso di porgerla innanzi ai nostri lettori, i quali d' altronde se ameranno di studiare a fondo la discorsa malattia, dovranno anche di necessità ricorrere al lavoro che noi riassumiamo.

Non possiamo però a meno, prima di occuparci dell' ultima parte del commentario del *Benvenisti*, la quale risguarda l'identità d' essenza dell' asma degli adulti con quello dei fanciulli, (chiamato del *Millar*) non possiamo a meno dico di porgere per intero le opinioni dell' Autore circa i motivi che possono determinare la ricorrenza degli insulti asmatici in chi ne è disposto, mentre tali opinioni rendono aperto, ed il profondo studio del ch. medico di cui ci occupiamo, e servono pure a completare lo schizzo che abbiamo dato della sua opera.

Sono atte a produrre gli accessi asmatici tutte quelle cause occasionali, a qualunque categoria appartengano, e che sono numerosissime, le quali valgono a diminuire la parte dell' aria respirabile (cause asfissianti) e ad accrescere la congestione sanguigna e la secrezione mucosa della mucosa bronchiale e polmonare (cause reumatizzanti); tutte quelle cause che val-

gono ad accrescere spasmodicamente la contrazione dei bronchi, quali sono specialmente *le polveri dure*, di roccia, di marmi, di perle, di ferro, di sabbia, (cause irritative); tutte quelle, le quali sono capaci di accrescere l' azione del cuor destro, di aumentare la massa del sangue circolante, di produrre od esaltare la flogosi dell' endocardo valvolare del cuore sinistro (cause pletoriche od infiammanti): forse tutte quelle che valgono a rendere più impressionabile il sistema nervoso, e facilitare l' azione riflessa che dalla mucosa del respiro si porta sui muscoli respiratorii (cause spasmodiche morali o fisiche); tutte queste cause occasionali delle quali *G. Frank*, ne enumerava più di settanta, e che da *Willis* sono calcolate a quaranta, e quasi si confondono con ogni sorta di violenta ed insolita influenza, ma tra le quali primeggiano certamente le vicende della temperatura e della condizione igrometrica dell' atmosfera, portano in comune la conseguenza di aumentare talmente di un subito la stasi abituale del sangue nei vasi del polmone, da impedirne la sufficiente aereazione, e da far percepire all' ammalato quel senso di vicina soffocazione, quei prodromi di asfissia contro cui, volontariamente insieme ed instintivamente, in tutti i possibili modi si dibatte e lotta. L' accesso risultante è composto in genere dei tre seguenti ordini di fatti: della minaccia d' asfissia; delle moleste interne sensazioni ond' essa è accompagnata, che arrivano fino al sensorio; dei conati muscolari dal sensorio diretti ad allontanare il pericolo minacciato, con l' introduzione nei polmoni della più gran massa d' aria che sia fattibile d' utilizzare.

Ora a complemento del soggetto che abbiamo impreso a trattare esponiamo da ultimo, e come dissi, le vedute del *Benvenisti* relativamente all' asma dei fanciulli.

Crede che l' asma del *Millar* non sia già, come alcuni pensarono, una specie od una gradazione del *croup*, nè una *laringite spasmodica e stridula;* ma sibbene egli lo ha come la medesima cosa dell' asma degli adulti e dei vecchi, ed aggiunge che solo per la ragione della strettezza della glottide, propria dell' età in cui si presenta, che è più specialmente dai tre anni agli otto, riceve qualche modificazione non essenziale nella forma e nel corso.

Non è, prosegue, una specie di *croup*, nè di *laringite,* perchè per universale attestazione degli osservatori, non si trovò traccia di flogosi, nè di pseudo-membrana, nè di alcun altra sensibile alterazione nell' interno della laringe dei piccoli cadaveri, perchè durante la malattia non si osserva la estinzione della voce, come succede nel *croup*, nè è percepito alcun dolore alla laringe come è il caso delle *laringiti.* Nè si può d' altra

parte considerarlo quale un' affezione spasmodica della *laringe*, perchè la *laringite stridula*, che veste veramente questa natura, è associata ad altra serie di fenomeni nervosi, oltre a quelli che si riferiscono al respiro; e d'altronde è malattia leggera che non finisce colla morte, come spesso interviene nell' asma spasmodico dei fanciulli, o asma di *Millar*.

In appoggio poi della sua opinione il nostro Autore viene narrando che le diligentissime indagini di un *Barthez*, *Rilliet*, *Naumann*, *Puchelt*, *Copland*, ed altri, ed altri ancora, hanno fatto conoscere nei piccoli cadaveri, a chi alterazioni delle membrane dei bronchi, sia per muco bianco, gelatinoso, vischioso raccolto in gran copia entro le loro cavità; a chi avanzi di cardite poliposa, ad altri l' orecchietta destra ingorgata di sangue coagulato, vuoti i ventricoli, e tuttora aperto il forame ovale; finalmente alterazioni particolari o del cuore, o dei maggiori vasi, sicchè ne inferisce anche per gli alteramenti cadaverici, simili in tutto a quelli degli adulti, doversi avere per indubitato essere il morbo identico sia negli uni come negli altri.

E tale somiglianza, o identicità di malattia crede che la si debba ancora arguire facendo un esatto confronto delle descrizioni che hanno dato chiarissimi scrittori di cose mediche qualora sonosi occupati sia dell' asma del *Millar*, come di quello degli adulti, laonde sempre più il *Benvenisti* si convince della loro perfetta identità, e pur anche si conforta nell' opinione emessa, val dire, che consiste l' asma in genere in una lesione bronchiale e cardiaca, ciocchè costituisce il vero fondamento della sua dottrina.

Compiuto di tal guisa il fedele ed in molta parte testuale riassunto del Commentario del *Benvenisti*, innanzi che io venga ad esporre alcune mie considerazioni in proposito, stimo ben fatto di parlare brevissimamente anche del lavoro del *Bergson*, (1) accenandone solamente le idee principali, mentre di tal fatta sarà pienamente chiarito ai nostri lettori tutto che di più sostanziale si è detto intorno all' asma.

Primieramente noterò che il medico di Berlino pone sua cura speciale a dimostrare pur esso che l' asma così detto essenziale non esiste, ma solo il sintomatico; e con erudizione abbastanza giudiziosa, non sempre però compiuta, (lasciando non poco a desiderare massime intorno a' lavori di chiarissimi Italiani) si fa a pesare il merito delle opinioni e degli

---

(1) Recherches sur l' asthme. Memoria, del dott. *Giuseppe Bergson* medico di Berlino, premiata nel concorso biennale dell' anno 1854. Milano 1855.

scritti sia antichi che moderni su l'asma, per dichiarare che questo morbo è l'effetto d'uno o d'altro organo di nostra macchina alterato e che ha per carattere un respiro difficile ed accellerato, il quale non presenta differenza dalla dispnea che pel grado di sua intensità; ed asserisce che attualmente si è giunti persino a conoscere a seconda della respirazione asmatica che si osserva, quale ne sia la meccanica avvenuta alterazione.

Poste le quali generalità avvalora il di lui ragionamento colla enumerazione metodica delle affezioni organiche capaci d'indurre l'asma e le altre specie di respiro anormale, ed in seguito si estende molto sulle malattie del cuore, considerandovi quelle delle cavità e delle valvole, le concrezioni polipose, e la degenerazione adiposa; indi si aggira sulle lesioni del pericardio infiammato e aderente, e per ultimo sopra quelle dei vasi maggiori. Passa poi a rassegna i morbi che inducono materiali affezioni degli organi della voce, e finalmente le lesioni organiche del nervo pneumo-gastrico, e delle sue ramificazioni, e quelle dei toracici e frenici, sicchè giova concludere che il *Bergson* pone nel primo rango le lesioni degli organi del respiro, nel secondo quelle degli organi della circolazione, nel terzo quelle degli organi della fonazione, e nel quarto quelle degli organi dell' innervazione.

Ora riepilogando le cose esposte nel mio riassunto, ognun vede che lo scopo primitivo a cui hanno mirato ed il *Benvenisti*, ed il *Bergson*, è stato quello di cancellare fra il novero delle malattie primitive, l'asma, riducendolo invece ad un puro sintomo. Ma a dir vero sebbene abbiano notato i sullodati chiarissimi autori che nel graduato progredire delle osservazioni anatomo-patologiche, siansi verificate nell'organismo delle condizioni speciali le quali hanno spiegato la ragione dell'asma pregresso, pur tuttavolta i loro sforzi non sono stati da tanto di potere assolutamente negare che la storia della medicina non abbia registrato, e non registri tuttora dei fatti, ne' quali non si è avuto dal cadavere il responso della ragione produttrice dell'asma. Questo, a mio credere, è di molto momento, e pare voglia dire che la malattia asma ci è, indipendentemente dalle condizioni organiche, e denota che non isbagliarono nel descriverla alcuni profondissimi medici, in ispecie degli andati tempi, i quali furono spassionati e diligenti osservatori dei fatti clinici che loro occorrevano. A me pare che siasi confuso la dispnea che può essere, ed è anzi un sintomo che accompagna se non sempre, almeno il maggior numero delle volte, molte malattie organiche, sieno esse appartenenti alle affezioni dell' apparato respiratorio che a

quelle del sistema irrigatore coll' asma, il quale è un morbo a se. E di vero nella mia pratica particolare, mi sono incontrato in adatte circostanze che mi hanno fatto toccare con mano che il solo elemento nervoso, produceva una peculiare innormalitá di respiro proprio di chi soffre d' asma, e che adesso parmi necessario di notare in appoggio della opinione che professo.

Ho veduto asmatici essere alcune volte avvertiti del prossimo accesso, o mediante pandicolazioni, o per uno stato di mal' essere, o per prurito alle narici, come pure all' opposto ho appreso che altri nel senso della maggiore vigorìa e di ben essere ne aveano il prodromo.

E non si danno assalti asmatici per improvviso spavento, per altra istantanea morale affezione, per semplice repentina atmosferica vicenda, per odori, ed altre analoghe cagioni? come certi odori producon l' asma, forse che altri non hanno efficacia a farla cessare di un subito?

E il fumo dello stramonio, non riesce a miglior anti-asmatico nei semplici asmi nervosi?

La lobelia inflata si prescrive e prescrisse pure contro la detta malattia nella fiducia, che l' esperienza conferma ragionevole, di sua dinamica virtù? l' atropo belladonna, il suo alcaloide, altri nervini non si raccomandano utilmente contro gli asmi puramente nervosi? a certi patemi per rapido commoversi dell' animo non appartiene una specie di asma? e in questi casi l' asma del respiro non cessa se all' afflizione subentrino i conforti, o la cessazione del grave patema? pare a me non si debbano lasciare questi fatti inosservati, e che per la verità dei medesimi rifulga la giustezza del concetto fermato da alcuni antichi e recenti dell' asma senza materiali, permanenti, organiche alterazioni; e pare a me che anche i casi di asma veramente periodici, di quelli che si vinsero e vincono col valerianato di chinina, e con altri sali consimili, possano pure valere a sostegno del medesimo concetto.

Dunque come si ammisero altre malattie *sine materia*, sembra a me si possa ammettere fra queste anche l' asma *unicamente nervoso;* e quando tale sia, appartiene già al sistema che è per eccellenza motore e commosso dal dinamismo, e pel dinamismo. Le malattie in genere sono costituite bensì nelle organiche lesioni, ma non ne mancano alcune che derivino dalle dinamiche, ed il principio della maggior parte muove da nervi, e quindi da dinamici perturbamenti.

Considerando i primordii almeno dell' accesso asmatico, se ne può trarre alcuna persuasione: io stesso ne la trassi, e massime notando quell' ansia che è l' effetto di uno stato spasmo-

dico dei nervi che concorrono a mantenere la respirazione. S'ode una specie di sibilo, quando un rantolo, quando un suono metallico, in somma, cosa, che non può bene descriversi, e pur non isfugge al medico, e gli fa interpretare un' assoluta neurosi. E di vero, io rammento volentieri le seguenti particolarità. Certo Sig. Gaetano Pasi di Bologna da molti anni asmatico ben bene esaminato non offeriva alcun indizio che potesse permettere si formasse il sospetto di lesione organica. Sorpreso un giorno da forte accesso d'asma mi volle chiamato, e poco stante mentre mi trovava a lui vicino, fu annunziato improvvisamente un disastro accaduto nei di lui affari particolari. Ebbene, quest' uomo che a mala pena poteva avere il respiro, che smaniosamente chiedevami soccorso, d' un tratto, dopo udito l'infausto annunzio, si alza dalla sedia ove era, cammina per la camera, parla liberamente ed il suo respiro si pone in condizioni presso che normali; si noti ancora che gli accessi i quali per l'ordinario si rinnovavano ogni due o tre mesi, lo lasciarono fruire per meglio che sei mesi di perfetta salute, dopo l' accaduto.

Questo fatto non è del massimo appoggio per chi sostiene come io sostengo che l' asma nervoso ci è? Ognuno sa tra noi l'istoria di un collega, il distinto Dott. Malaguti, il quale quando abitava in una graziosa e ridente villeggiatura a tre miglia lungi di qui in Corticella, non pativa d'asma: ma tornava asmatico appena appena entrata la Città, e l'asma se ne dipartiva qualora faceva ritorno in villeggiatura, sicchè fu costretto il Malaguti di rimanere continuamente in campagna.

E si che Esso per la riputazione che godeva in patria, aveva una brillante clientela, per cui a male in cuore se ne dovette allontanare, e ne pativa e patì danno gravissimo; e si che il Malaguti fece ogni sforzo per rimanere in patria; ma invano: e fu morto a Corticella da una Pneumonite nell' agosto dell' anno 1841. Ne fu fatta la necroscopia, che tranne parte di polmone epatizzato in rapporto alla suddetta malattia per la quale mancò, null' altro diede a vedere di riconoscibile organica alterazione; di che moltissimi potrebbero dare ampla fede, se perciò temessi di non esserne tenuto meritevole; e ad accrescerla, basti sapere che l' autopsia venne praticata dal ch. amico, il Prof. *Brugnoli*, che qui nomino a cagione d'onore, il quale volendo ispezionare minutamente quel morto corpo per avere pure una spiegazione del fenomeno morboso, volle osservarne le più riposte cavità, e trovò degno d' essere solo ricordato che qualora pose il suo esame sulla midolla obblungata vide una vena assai dilatata scorrente in quella regione ove scorgonsi i nervi specialmente dell' ottavo pajo.

Non poche altre istorie potrei qui riferire di asmatici ne' quali non si notò giammai alcuna organica alterazione, e che dopo cessato l' accesso hanno goduto, e godono di eccellente salute. La quale cosa è del massimo interesse per me, il quale fo notevole distinzione da Asma nervoso, con le affezioni strumentali accompagnate da accessi asmatici; mentre nel primo caso gli individui infermi di tale neurosi dopo l' accesso ho verificato che riprendono un respiro normalissimo; negli altri per lo contrario in cui la malattia è mantenuta da un' alteramento organico, che a volta a volta per peculiare circostanze incrudisce a modo da irritare i nervi che servono alla respirazione e portarne per effetto un accesso d' asma, cotali individui bene esaminati, come lo notò in genere il *Benvenisti*, non hanno giammai un modo normale di respirare; chè si vanno a dispnee e ad ortopnee, sì per nuovo accesso, che senza. E a sostegno di tale mia osservazione, la quale mi sembra di grave momento, credo utile di porgere innanzi brevemente la seguente istoria.

Certo Sig. Felice Crescimbeni, ora in sui quarant' anni, è da circa venticinque asmatico. Ebbe da natura un temperamento linfatico-nervoso, e sino al terzo lustro di sua vita andò immune da morbi; alloraquando in seguito d' essersi esposto a corpo sudante, ad una forte corrente d' aria che lo infreddò, nel successivo giorno avvertì un prudore molesto alla cute, in ispecie a quella che cuopre le ginocchia e le gambe, nelle quali località escì poco dopo una eruzione erpetica che per varj anni resistette a non poche cure mediche contro la medesima. Avvenne però che fattosi imprudentemente ricorso ad un cerretano, che applicò sulla cute certi unguenti, fu retropulsa l' eruzione erpetica, ma d' allora in avanti il Crescimbeni andò soggetto a forti accessi asmatici, che lo assalgono tratto tratto, e quando ne è libero gode bensì di buona salute, ma si avverte che il suo respiro non è perfettamente fisiologico.

Esaminato il Crescimbeni dai più distinti medici di nostra città, nessuno giammai riscontrò contrassegni di alterazione al centro circolatorio, od ai maggiori vasi. Se non che lungo l' accesso si separa e condensa ne' bronchi una mucosità che espettorata ne lo libera; e questo muco non solo è denso, ma nerastro qua e là.

Molte cure sono state intraprese per richiamare l' eruzione erpetica esternamente, molte per veder pure di consumare quell' inaffine principio che deve di necessità serpeggiare in quest' organismo, ma sino ad ora invano.

Ebbene, alcuno potrebbe qui soggiungere, vedete mo se ho ragione di avere dichiarato che veramente ho conosciuta la

ragione che induce l' asma! (1) Eccovi un asma per eruzione erpetica retropulsa e fissatasi nelle membrane bronchiali. Sissignori, semmai non lo aveste saputo sino adesso vi dirò che dipende sempre da quella cagione, ed ho de' fatti per le mani e qui ve li espongo; e non solo questo vi dirò, ma sibbene ancora che conosco un rimedio contro l' asma, e lo tengo per efficacissimo, e che mi fu sempre largo di buonissimi effetti; questo è l' ipecacuana.

Ma Iddio buono! perchè qualche volta un' affezione asmatica può essere l' effetto della causa suespressa, ne viene che sempre ed unicamente quella debba produrlo? Eppoi solo egli aveva conosciuto che un' affezione erpetica poteva indurre l' asma? l' uso interno dell' Ipecacuana è sua scoperta? ma che, non sono forse noti i lavori di tanti antichi osservatori (esatti e modesti) che già anche al volgo fecero note cotali idee; e per discendere ai nostri dì, e per alludere ad illustri cultori di nostra Scienza, e di concittadini pur anco, non son note e pubbliche le opere di un *Grisolle*, d' un *Courtin*, d' un *Beau*, e le idee in proposito scritteci da un *Brugnoli*, da un *Paolini?* vero è bene che quest' ultimo quando propose la cura de' bagni solforosi, non espresse chiaramente che era indicata soltanto qualora l' asma dipendesse da condizione erpetica. Ma mi pare che cio si possa dedurre, giusto appunto tenendo a calcolo la cura adottata.

Ma tornando in materia, ed a quella del *Benvenisti*, soggiungo che non potrei ancora convenire con esso lui, laddove discorre dell' opinione che hanno i più distinti scrittori di cose mediche circa l' asma dei fanciulli. Ed in vero giova dichiarare in questo luogo che l' asma dei bambini è pur esso stato confuso con non poche malattie organiche dell' apparato respiratorio, locchè non è ammesso dal nostro Autore. Stanno però a conforto della mia asserzione le opere di *Rillet* e *Barthez* sulle malattie dei fanciulli, i quali anzi affermano che l' asma del *Millar* non sia che la laringite spasmodica.

Di fatto ecco quanto ne dicono i nominati *Rillet* e *Barthez*. (2) » La maladie qui fait le sujet de ce chapitre a été, en France, confondue avec le croup pendant de longues années; tandis qu' en Angleterre, et surtout en Allemagne, elle en était soigneusement distinguée. Dans l' état actuel de la science, il etait impossible de ne pas decrire á part une affection spéciale á l' enfance qui se prèsente sous une forme insolite, et dont le

---

(1) Vedi Rac. Med. di Fano 15 mag. e seg. del 1860.
(2) Trattato Clinico delle malattie dei fanciulli. Parigi 1853 Pag. 346.

diagnostic réclame toute l' attention du praticien. Pour mettre tout d' abord le lecteur au courant du sujet, nous lui dirons que la maladie á laquelle nous donnos le nom de *laryngite spasmodique* n' est autre que l' affection laryngée, décrite sous celui *d' asthme par Millar* et *Wichmann; d' angine striduleuse*, par m. *Bretonneau;* de *faux croup*, de *laryngite striduleuse*, par *Guersant.* Nous préférons á ces differente dénominationes, celle de *laryngite spasmodique*, par ce qu' elle indique les deux éléments iflammatoire et nerveux qui, suivant nous, constitue la maladie. »

Dippiù il *Millar* nel descrivere il suo asma si vede che ha riunito molte particolari malattie, che oggi più profondi studj, e più precise indagini necroscopiche ci hanno fatto e ci fanno conoscere che debbono andare distinte; anzi il più forte numero dei casi di asma riportati dal *Millar* si riferiscono a quella particolar forma morbosa che è chiamata, come ho detto poco sopra, laringite stridula, laonde molti scrittori ne la fanno sinonimo.

Se adunque per asma del *Millar* si volesse intendere la laringite stridula, noi neghiamo assolutamente che l' asma dei bambini sia identico a quello degli adulti; se poi diversamente, allora conveniamo che anche i bambini possono essi pure andar soggetti all' asma nervoso quale cioè da noi e da altri viene accettato; nè crediamo, come ci dice il *Benvenisti* a Pag. 62, che » solo per la strettezza della glottide propria dell' età in cui si presenta l' asma del *Millar*, che è più specialmente dai tre anni agli otto, riceva qualche modificazione non essenziale nella forma e nel corso » ma in natura tutto essendo in proporzione e tutto armonizzando, questa materiale ragione parci non abbia un valore assoluto.

Da ultimo accennerò finalmente che se il *Benvenisti* avesse avuto l' opportunità di leggere l' eruditissima Memoria del nostro ch. *Paolini*, (1) sono persuaso che avrebbe trovato in quel lavoro tali argomenti da determinarlo forse a formarsi una idea più esatta intorno all' asma, e così il suo Commentario avrebbe raggiunto maggiore pienezza, e quasi che l' apice della pratica utilità. E per avvalorare vieppiù questa mia asserzione, come anche per dare una qualche idea della Memoria citata, ne trascriverò ora un paragrafo il quale torna assai in acconcio sostegno dell' opinione che ho mostrato d' avere sull' argomento di cui volentieri mi sono occupato, e servirà poi anche a fare conoscere allo scrittore nel Raccoglitore di Fano, (2)

---

(1) Vedi memorie dell' Istituto di Bologna T. VI.
(2) Pag. 435. 31 mag. 1860.

che quelle tali idee emesse in proposito per ispiegare l' azione nervosa, ed il ritornello nervoso dell' asma, non sono sue di lui, ma si leggono tali e quali nel seguente brano del lavoro del *Paolini*.

» Non è a mettersi in dubbio che, ove per l' azione delle più piccole cause sieno sconcertate le normali attenenze fra l' aria ed il sangue del polmone, sia perchè la prima non giunga a penetrare in debita proporzione nelle vescichette pulmonari, sia perchè alcuni ostacoli si oppongano alla libera circolazione del secondo nei predetti organi, ne debba nascere una molesta impressione nelle diramazioni del pneumo-gastrico, o del gran simpatico; la quale trasmessa al comune sensorio, come genera nell' anima la molesta senzione superiormente accennata, così riflessa sui nervi motori che partono dal midollo allungato e spinale, è cagione di quello stato di tensione, e di spasmo dei muscoli respiratori, e di tutte le altre dolorose apparenze in che l' asma è riposto. E come codesto elemento nervoso è posto in azione in molti esempi da malattie organiche aventi loro sede nei precordi, e nei polmoni, così in altri può esistere solo ed indipendente, ed essere ad un tempo diretta ed immediata cagione delle malattie organiche sopramentovate in forza delle congestioni sanguigne che ponno conseguitare ad un disordine delle azioni nervose. »

Terminata di tal fatta la disamina delle cose che mi sono sembrate più rilevanti circa l' argomento in discorso, concluderò adunque che tengo, insieme ad altri, indubitato che siavi un' asma nervoso, e credo assai probabile che alloraquando in seguito o di un vizio precordiale, o di qualche altra malattia delle vie del respiro ne viene da ultimo in iscena un' affezione asmatica, vi debba allora concorrere uno spasmo nervoso per dargli tale forma particolare; e sono anche su ciò perfettamente in accordo coll' illustre *Paolini* più volte citato, il quale così si esprime.

» La bronchite cronica è in alcune circostanze soltanto cagione degli accessi asmatici, e siccome la sola raccolta di pezzetti di muco solido in alcune ramificazioni bronchiali non pare motivo sufficiente a risvegliare grave e penosa difficoltà di respiro, giacchè non è grande poi l' ostacolo che oppone alla penetrazione dell' aria ne' polmoni, nè in tutti i soggetti, in cui quel muco si forma, svolgesi l' asma, così pare indubitato che, attesa per avventura la speciale sensibilità dell' individuo, le moleste ed abnormi impressioni fatte da quel muco sui nervi pulmonari essendo trasmesse dai filamenti sensori all' encefalo e massime al bulbo rachidiano, e quindi ripercosse sui nervi motori, inducono nei muscoli della cassa toracica energiche

contrazioni, siccome pure nelle fibre muscolari organiche dei bronchi. Ed ecco le ragioni dello svolgimento dell' accesso; il quale, a parer mio, ha una più o meno lunga durata in quanto che la contrazione delle predette fibbre risvegliata che sia da forte stimolo, per una legge fisiologica, dura un certo spazio di tempo, e soltanto per gradi ed insensibilmente svanisce.

Ne d' altronde è ragionevole, nè conforme alle più ovvie osservazioni, l' attribuire la risoluzione dell' accesso stesso unicamente all' espettorazione del muco soffermatosi nei bronchi, essendo questa piuttosto effetto di quella, ossia si rende facile l' espettorazione in quanto che cessa l' innormale contrazione de' bronchi medesimi. E poi non sempre il dileguarsi dell' accesso è preceduto od accompagnato dalla predetta espettorazione. Del resto ciò che si è detto dell' asma da bronchite occasionato, è ancora applicabile a quello procedente da altre cagioni. »

Non nego però e trovo degno di pratica considerazione il fatto che asmi sintomatici vi siano, e non solo per vizi degli organi del respiro e del circolo, ma sibbene ancora per cagione di altri che possono o per diretta influenza morbosa turbare sì quelli che questi, come a modo di esempio le affezioni epatiche, le uterine, le soppresse emorragie, le dermatosi rientrate, le elmintiasi, ec. ed anche alcune addominali distensioni valevoli a rendere minori le toraciche capacità, e quindi atte ad indurre sconcerti di circolazione.

E credo che anche l' asma nervoso co' suoi frequenti ritorni possa riverberare sul circolo, come direttamente promuovere ne' polmoni tali cambiamenti da produrre poi vere e strumentali alterazioni così nell' albero respiratorio, come ne' centri e ne' rami principali del circolo sanguigno. Altre malattie da tutti chiaramente riconosciute per nervose possono per lungo andare sconvolgere le funzioni de' visceri, e generare malattie assolutamente organiche. Tutto in noi armonizza sì pel bene che pel male. Abbiamo circolo dinamico, e circolo organico; or l' uno, or l' altro predomina. Le malattie dinamiche perdurando, possono divenire organiche. Le organiche, influiscono sul dinamismo della vita; il dinamismo e l' organismo stanno insieme, e quindi in una continua composta attività, e soggetti a perturbazioni, influiscono e valgono a complicazioni morbose.

I cenni di queste idee persuaderanno spero il benemerito *Benvenisti* ch' io non sono esclusivo, e che di buon grado accolgo anche le sue riflessioni intorno all' asma per quanto a mio avviso illustrano il vero; e spero ancora che Egli abbia per sincera, siccome è, la molta stima che nutro per Lui; della quale mi compiaccio avergli dato altra volta alcun tenue segno, quando resi pur conto de' suoi studii sulle alterazioni morbose

delle capsule sopra renali nella mia Memoria intolata Nigrizie, o Melasma, con alterazione grave delle capsule atrabilari (1).

E sono lieto se questa mia fiducia riceverà conferma dal non isgradire Egli questo mio articolo bibliografico disteso pe' sentimenti medesimi che ora gli rinnovo di tutto l' animo.

Ferdinando Verardini.

VARIETÀ

Scoperta del Vaccino a Tolosa.

L' origine del vaccino era bensì stata indicata da *Jenner*, ma non confermata con esperienze. Il Sig. *Lafosse* Prof. alla Scuola Veterinaria a Tolosa, preoccupato da molto tempo di questa dimostrazione, sarebbevi riuscito adesso. Avendo egli avuto alla sua scuola uno dei molti cavalli in cui il Sig. *Serrans De Rieumes* andava constatando la malattia pustolosa chiamata acqua alle gambe, vi riconobbe la sorgente alla quale *Jenner* attribuiva il cawpox delle vacche, ed usata pelle inoculazioni preventive del vajuolo. Diedesi quindi alla presenza de' suoi allievi ad inoculare l' umore di tali pustole in una vacca di due anni, ed ottenne diffatti bellissime pustole vacciniche. Il Sig. dott. *Cayrel*, vaccinatore officiale di Tolosa, ed il Sig. dott. *Lafosse* chirurgo in capo della maternità, stati avvertiti si recarono, immediatamente con altri colleghi alla scuola del Sig. *Lafosse*, dove inocularono il pus della vacca a tre ragazzi non ancor vaccinati. L' esperimento riuscì a meraviglia. Se non che la malattia del cavallo donde la materia impiegata nella prima inoculazione, non sarebbe, secondo il Sig. *Renault*, direttore della Scuola d' Alfort, troppo identica coll' acqua alle gambe. Questo dubbio ei l' esternò all' Accademia di Medicina di Parigi, leggendo la esposizione del fatto direttagli dallo stesso *Lafosse*. Il Sig. *Leblanc* poi ch' era stato a Tolosa per vederlo coi proprii occhi, confermò che la detta malattia del Cavallo non poteva menomamente dirsi l' acqua alle gambe, che è invece un affezione vescicolare secernente liquido chiaro fetentissimo, non già una malattia pustolosa generante pus. La prima cronica, questa acuta. Però la produzione del *Cowpox* in seguito dell' inoculazione praticata era incontestabile, ed incontestabili i caratteri delle pustole vacciniche dei fanciulli. *Depaul* ed il detto *Leblanc* ricordano che due anni addietro avevano conchiuso un loro

---

(1) Vedi Memorie dell' Istituto di Bologna. Tomo IX.

rapporto sopra l'argomento in quistione, qualificando i pretesi casi di trasmissione del cowpox mediante l'inoculazione delle acque alle gambe, errori degli esperimentatori, mentre l'affezione che fornisce la materia dell'inoculazione è, come dicevasi, differente da quella che si è convenuto chiamare acqua alle gambe. Siccome il *Lafosse* si propone di presentare all'Accademia una Memoria dettagliata intorno le predette cose, così il *Renault* vede necessario differirne la discussione finale, all'esibimento del lavoro stesso. Intanto anche la commissione nominata dal Prefetto dell'Alta-Garonna per continuare le esperienze, contribuì a schiarire meglio il soggetto. Ma sia o nò, la malattia generatrice del Cowpox quella designata col nome d'acqua alle gambe, quando fosse una volta ben definita e non potesse dare luogo più ad inganni, e tanto comune da assicurare una fonte perenne ai nostri nipoti, poco veramente importerebbe. (*Liguria Medica. Gazzetta degli Spedali giugno* 1860. *Gazzette Medic de Paris* 30 *Juin* 1860).

NOTA

Rapporto al Giavardo, ossia vajuolo equino, il *Sacco* ottenne risultati tali per cui grande appoggio riceveva la opinione di *Jenner*, che da questa specie di vajuolo voleva originato il vaccino — *Sacco* non ha mai trovato nel cavallo altro umore che possa produrre la pustola del vero vaccino, che il solo gemuto dal giavardo e che se ha passato il suo stadio infiammatorio, *l'unico cioè che sia attivo*, ha esso pure perduta la sua efficacia a prodursi di nuovo in altri. Innestato nell'uomo direttamente, senza che venga modificata dal passaggio nelle poppe delle vacche, produce l'ordinaria pustola vera e specialmente preservatrice del vajuolo. Il Giavardo non devesi confondere colle *crepazze*, *vesciconi*, e *ricciuoli*, malattie che hanno qualche rassomiglianza col giavardo; ma differiscono in ciò, che prevalendosi del loro umore, a maniera d'innesto, l'operazione riesce affatto infruttuosa, come più volte il *Sacco* ha sperimentato. Perchè adunque riescano gl'innesti del Giavardo, bisogna che trattisi di vero Giavardo, e la materia sia tratta nello stadio di acutezza del male. Così spiegasi come gl'innesti tante volte fatti alla scuola d'Alfort non siano riesciti, ma si è incerti poi se ciò dipendesse che la materia fosse passata, o provenisse da altra malattia che il vero Giavardo contagioso e non accidentale.

NOTA

Avendo interpellato su ciò di cui sopra, il ch. ed illustre nostro Prof. cav. *Alessandrini* ebbi per risposta che è stata confusa la malattia chiamata acqua alle gambe col vero giavardo; quella, cioè l'acqua alle gambe non può certamente produrre la malattia eruttiva che risulta dall'innesto del vero Giavardo; per cui le osservazioni del *Sacco* sono pienamente confermate dall'*Alessandrini*.

Ferdinando Verardini.

				ERRORI	CORREZIONI
Pag.	95	Lin.	33	e *Rossi*. . .	*Canuti* e *Rossi*.
»	197	»	31	Fenarete per .	Fenarete, e per
»	198	»	2	coll' numerale aggiunto. .	coll' aggiunto numerale
»	ivi	»	22	essermi ecc. nato	essermi, ecc., nata
»	199	»	28	fero	ferro
»	207	»	21	Laonde . .	Laonde,
»	208	»	13	*permurare* .	*permutare*
»	ivi	»	33	e più . . .	e più,
»	234	»	34	lacerazione .	lacerazione,
»	326	»	1 e 2	da sottigliezze ecc.	da sottigliezze, quantunque assai venerate, nè da sofismi, sebbene ingegnosi.
»	330	»	11	la *fisi* . . .	di *fisi*
»	ivi	»	21	viè	vie
»	332	»	19	pratiche . .	pratiche,
»	336	»	17	volgersi . .	volgasi
»	347	»	18	gli ostacoli, .	gli ostacoli
»	364	»	5	ne rifa . .	ne rifà
»	ivi	»	27	Medico . .	Medico.
»	365	»	16	giudico. . .	giudicò.
»	ivi	»	19	Graön ecc. .	di Graön ecc., ossia

AGGIUNTE

Pag. 332 Lin. 28 dopo le parole *alla medesima* segua » *Quanto di favoloso si é mai mescolato alla Medicina accordando alla Natura un principio di ragionamento per vincere gli ostacoli, domare le acrimonie, ecc.!* (Da una nota fra le citate postume di A. G. *Testa* alla Memoria *Voulonne*).

Pag. 334 Lin. 26 dopo la parola *inaffini*. Insegna anche l' illustre *Longet*: che il cianuro di potassio, ed altre nocevoli sostanze trovansi solo nelle vene. (*Fisiol. T.* 1 *P. II. Fasc. II. pag. Numero* 350).

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME XIII.°

DELLA SERIE IV.

MEMORIE ORIGINALI

Cenno Storico e Topografico di Molinella, e delle sue principali malattie dominanti. Calori V. . . . . pag. 5
Nuovi fatti comprovanti la virtù terapeutica dell' ioduro d' ammonio nella cura della sifilide costituzionale. Gamberini P. « 33
Del metodo Sperimentale. Cenno storico comparativo fra la Chimica e la Medicina. Micchetti A. . . . . « 43
Alcune considerazioni sulla Febbre Nervosa. Brugnoli G. . . . « 161
Sulla contagiosità della sifilide costituzionale. Osservazioni. Mezzini A. . . . . « 174
Risposta ai quesiti: 1.° Il concetto della Natura Medicatrice deve attribuirsi ad Ippocrate? 2.° sia, o no di Lui, merita una assoluta accoglienza? Versari C. . . . . « 189, 321
Di un ascesso mediastino anteriore, di una ferita toracico-polmonare, seguita da empiema. Storie e considerazioni. Busi C. . . . . « 371
Sopra un nuovo processo operatorio da preferirsi in alcuni casi per la cura dei polipi dell' utero, e del retto intestino. Rizzoli F. . . . . « 395

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI

Considerazioni pratiche sulle ferite di arma da fuoco osservate nell' ultima guerra. Cortese. . . . . « 66
Materiali per l' Anatomia patologica del tetano, e d' alcune altre infermità del sistema nervoso. Demme E. . . . . « 72
Nuove esperienze sulla generazione spontanea. Hardy . . . . . « 215
Perfezionamenti alla cura degli stringimenti uretrali e di altre malattie delle vie orinarie. Rapporto della Commissione pel Premio d' Argenteuil. . . . . . « 221

RENDICONTI ACCADEMICI

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

Caso di morte improvvisa prodotta da una concrezione polipiforme del cuore. Soverini C. . . . . « 91
Sopra una nuova specie di mostro exencefalo nato ad un parto serotino e vissuto trent' ore. Calori L. . . . . « 236
Elogio di Michele Medici. Paolini M. . . . . « 239
Dello stato mentale degl' idrofobi considerato nel rapporto medico-legale. Predieri. P. . . . . « 240
Elogio di Gaetano Gaspare Uttini. Medici M. . . . . « 241
Di un preparato anatomico patologico risguardante un aneurisma dell' Aorta. Verardini F. . . . . « 406
Sui danni che arreca alla salute degli artigiani l' attuale concorrenza sregolata della industria nelle officine e nelle arti insalubri. Predieri P. . . . . « 408
Elogio di Tommaso Laghi. Medici M. . . . . « 409
Descrizione di una pelvi singolarmente viziata. Fabbri G. B. . « 410
Del midollo delle piante dicotiledonali dopo il suo compiuto sviluppo. Bertoloni G. . . . . « 411
Nuovo processo operatorio per asportare estesa porzione di lingua. Rizzoli F. . . . . « 412

Società Medico-Chirurgica di Bologna

Libri venuti in dono 94, 242, 414, 416, 418
Medaglia d' incoraggiamento ai Fratelli Lollini . . . . . « 95

Domanda di un progetto di Riforma per gli Ospedali di Bologna « 95
Quadro delle cariche della Società pel 1860. . . . . « 96
Necrologia del cav. L. Malagola. . . . . « 98
Sulla febbre nervosa. Brugnoli G. . . . . « 99
Processo Verbale dell' adunanza del Consiglio di Censura per la distribuzione delle Medaglie d' incoraggiamento del 1859. « 243
Comunicazioni diverse 244, 415, 417, 419
Topografia di Molinella e sue malattie — discussione. . . . . « 244
Mancanza totale del condotto vulvo-uterino. Barbieri C. . . . . « 415
Contagiosità della sifilide costituzionale. Mezzini A. . . . . « 417
Riforme delle condotte medico-chirurgiche . . . . . « 417
Sulle statistiche necrologiche per Bologna. Predieri P. *e discussione* . . . . . « 419

Rivista degli Ospedali di Bologna

Idrocele doppio guarito coll' elettro-ago-puntura. Gamberini P. (Spedale S. Orsola). . . . . « 100
Caso di Cisticerchi del Cervello B. A. (Spedale Maggiore). . . . « 423

NOTIZIE EDITE

Anatomia, Fisiologia e Anatomia Patologica

Innesti di ossa. *Esperienze sulla trapiantazione o sugli. . . . . provenienti da un animale morto dopo un certo tratto di tempo.* Ollier . . . . . « 102
Nervi. *Sulla rigenerazione dei . . . . tagliati.* Vulpian. . . . . « 103
Coagulazione del Sangue. *Nuovi fatti ed esperienze relativi alla causa della . . . .* Lister . . . . . « 104
Callo. *Nuove esperienze intorno la formazione del . . .* Flourens. « 107
Pancreas. *Una nuova dimostrazione della funzione digestiva energica del . . . . sugli alimenti azotati.* Corvisart. L. . . . « 109
Zoospermi della rana. *Della vitalità dei . . . . e del trapiantamento dei testicoli da un animale all' altro.* Mantegazza P. « 425
Nervi. *Sulla riunione dei . . . . senzienti coi motori, e sugli effetti che ne derivano.* Ambrosoli. . . . . « 438

Patologia e Terapeutica Medica

Pneumonite Sifilitica. *Della* . . . . . Conner O. . . . . « 111
Pericardio. *Cura delle effusioni nella cavità del* . . . . Aran . . « 112
Pellagra. *Di un sintomo accessionale della* . . . . Clerici G. . . « 113
Laringoscopio. *Osservazioni sull'* . . . . . Mandl . . . . . « 245
Dilatazione dei bronchi. *Diagnostico differenziale e trattamento della*. . . . . « 247
Siero di latte ed uva. *Uso del* . . . . . *nelle malattie croniche.* Carriére . . . . . « 252
Idrocefalo e idrorachia. *Sull'* . . . *dei bambini.* Pasquali A. . . . . « 447
Ilterizia. *Sull'* . . . *determinata da abuso di bevande alcooliche* Leudet E. . . . . « 450
Afonia. *Sull'* . . . *cronica dei fanciulli.* Behrend. . . . . « 450
Eruzioni migliariformi. *Avvertenze relative alle* . . . . . « 451
Diabete. *Caso di* . . . *zuccherino traumatico.* Oppolzer . . . . . « 452
Olio di fegato di merluzzo panizzato. *Formola per l'* . . . Bassi L. « 452

Patologia e Terapeutica Chirurgica

Disarticolazione sotto-astragaliana. *Osservazione.* Nelaton . . . . . « 121
Ferite. *Dell' alcoole nelle* . . . . . « 122
Ossa. *Considerazioni sugli ascessi delle*. . . . . Broca. . . . . « 253
Utero. *Sulla estirpazione totale dell'* . . . . . « 256

Chimica, Farmacia e Materia Medica

Ammonio. *Preparazione del ioduro d'* . . . . . « 124
Asma. *Dell' infuso di caffè nell'* . . . . Hay de Salter . . . . . « 125
Secrezione del latte. *Glicerolato di belladonna come mezzo abortivo della* . . . . Newmann. . . . . « 126
Nitrato d'Argento. *Dell' uso del* . . . *nelle malattie dei fanciulli e in tutte le forme della difterite.* Hauner. . . . . « 126
Haschisch. *Esperimenti sugli effetti dell'* . . . *ad alta dose.* G. P. « 127
Elettricità Medica. *Usi dell'*..... *nelle paralisi, nevralgie ecc.* Althans « 261
Bagni economici per affusione . . . . . « 264
Clorosi. *Avvertenze risguardanti l' uso del ferro nella.* . . . . « 266

Idropi. *Cura delle ..... cogli idragoghi e coi ricostituenti* . . « 268
Chinina. *Dell' urato di ..... Nuovo sale solubile*. . . . . « 269
Olio di fegato di merluzzo ferrato. *Preparazione* . . . . . « 271
Cicuta. *I semi di ..... nella cura delle affezioni cancerose* Ottoni . . . . . « 271

Oculistica

Cecità istantanea. *Embolismo dell' arteria centrale della retina qual causa di*. . . . . « 281
Paralisi retinali e palpebrali. *Medicazione elettrica in ispecie nelle*... « 283
Amaurosi. *Osser. di ..... guarita coll' elettricitá d' induzione* « 283

Ostetricia

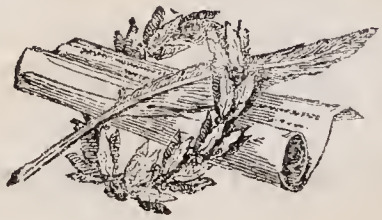
Albuminuria. *Dell' ..... nella gravidanza, de' suoi accidenti oltre l' eclampsia; cagioni e cura. Devesi provocare il parto prematuro?* . . . . . « 284
Nodi e attorcigliamenti del funicolo. *Morte del feto entro l' utero derivante da* ..... Billi e Belluzzi . . . . . « 289
Partorienti. *Frutti di un' esperienza di più di 50 anni intorno le* ..... Van Eeden . . . . . « 289
Resistenza del collo uterino. *Della ..... alla sua dilatazione nel sopraparto* . . . . . « 291

Igiene Pubblica e Medicina Legale

Zigari di Virginia. *Studii chimici intorno agli* . . . . . Fasoli e Della Torre. . . . . « 131
Polvere di vetro. *Dell' Avvelenamento saturnino per mezzo della* . . . . Ladreit de Lacharrière. . . . . « 135
Macchia di Sangue. *Sopra un carattere microscopio costante della*..... Coulier. . . . . « 293
Della Ciclamina e del sugo di ciclamino. *Esperienze tossicologiche*. « 294
Maltrattamenti dei ragazzi. *Studii medico-legali sui* ..... Tardieu. « 297

BIBLIOGRAFIA

Intorno alle lettere del prof. Vincenzo Santi *inserite nel Raccoglitore medico di Fano* (gennaio 1859) Micchetti A. . . . . « 136
Dell' uso del Forcipe per l' estrazione dei denti del dott. G. Emiliani. Verardini F. . . . . « 150
Della litotrizia. del Prof. Luigi Porta. Belluzzi C. . . . . « 301
In risposta alla lettera del dott. A. Michetti. Santi prof. Vincenzo. « 309
Commentario sull' Asma del Dott. M. Benvenisti. Verardini F. . « 453

VARIETÀ

Regolamento pel servizio vaccinico nei R. Stati Sardi . . . . . « 153
Oppio indigeno, sua estrazione dal Papavero sonnifero. Bernard e Collas . . . . . « 312
Acqua ferruginosa di Salsomaggiore nel Parmense. . . . . . « 317
Scoperta del Vacino a Tolosa. . . . . . « 473
Errata Corrige . . . . . « 474